



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



CONSTANCIA DE EVALUACION DE ORIGINALIDAD
UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

**Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres
atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa
María del Socorro, Ica 2026**

Presentado por:

HERNANDEZ AQUIJE CAMILA JHANELIZ

ESTUDIANTE del nivel de **PREGRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **4%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones: Se aprueba la **TESIS**, por tener un porcentaje de coincidencias aceptable; acorde al Reglamento.

Ica, 26 de marzo del 2026

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
525610
Dr. Jorge Luis Yhaseta Medina
Director de la Unidad de Investigación

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DANIEL ALCIDES CARRIÓN



TESIS

Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres
atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa
María del Socorro, Ica 2026

Línea de investigación

Salud Pública y Conservación Del Medio Ambiente

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

AUTOR:

Bach. HERNANDEZ AQUIJE CAMILA JHANELIZ

ASESOR:

DR. NEIRA GOYENECHE JULIA

Ica – Perú

2026

Dedicatoria:

Este trabajo de tesis está dedicado a Dios por guiar mi camino. A mis padres, por su amor brindado y enseñarme que los sueños se construyen con esfuerzo y perseverancia; y de manera muy especial a mi abuelo querido quien vive en cada recuerdo y enseñanza en mi corazón.

Agradecimientos:

Agradezco a Dios por darme la fortaleza y la vocación necesaria para culminar esta etapa

A mis padres, que han sido mi mayor ejemplo a seguir, gracias por cada sacrificio silencioso, este logro lleva grabado el esfuerzo y dedicación de ustedes en cada página.

A cada integrante de mi familia que confiaron en este proceso que transformó mi vida.

Expreso mi sincero agradecimiento a mi asesora por su paciencia y orientación, su guía fue fundamental para culminar esta investigación con responsabilidad.

Finalmente, de manera muy especial, a mi abuelo, cómo no recordar su mirada llena de orgullo y sus palabras de ánimo que siguen resonando en mi corazón, este logro es también suyo, como un homenaje eterno del amor que sembró en mí.

ÍNDICE

	Pág.
1. Portada	I
2. Dedicatoria	II
3. Agradecimientos	III
4. Índice de contenidos	IV
5. Índice de tablas	V
6. Índice de gráficos	VI
7. Resumen	VII
8. Abstract	VIII
I. INTRODUCCIÓN	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	30
III. RESULTADOS	33
IV. DISCUSIÓN	41
V. CONCLUSIONES	43
VI. RECOMENDACIONES	45
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
VIII. ANEXOS	50

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de factores sociodemográficos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.	33
Tabla 2. Distribución de factores reproductivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.	35
Tabla 3. Distribución de métodos anticonceptivos utilizados por mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.	37
Tabla 4. Uso de anticonceptivos según factores sociodemográficos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.	38
Tabla 5. Uso de anticonceptivos según factores reproductivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.	39

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución de la edad en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.	34
Gráfico 2. Distribución del estado civil en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.	34
Gráfico 3. Distribución del grado de instrucción en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.	35
Gráfico 4. Distribución de la paridad en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.	36
Gráfico 5. Distribución de la edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.	36
Gráfico 6. Distribución del número de parejas sexuales en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.	37
Gráfico 7. Distribución de métodos anticonceptivos utilizados por mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.	38

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

Metodología: El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, con diseño observacional, analítico, prospectivo y transversal, de tipo no experimental. Se trabajó con una muestra de 152 pacientes, calculada con 95% de confianza y 5% de error, asegurando resultados confiables. La información se recolectó mediante la técnica encuesta, que fue validada por 4 juicios de expertos, luego se organizó en Excel y se analizó en SPSS, garantizando en todo momento la confidencialidad y el cumplimiento de los principios éticos.

Resultados: Se evidenció que las usuarias eran mayores (30 vs 20 años; $p=0.000$) y que el uso fue más frecuente en divorciadas (100.0%), casadas (92.3%) y convivientes (77.2%), mientras que el 71.7% de solteras no los utilizó. También aumentó con el nivel educativo: universitario (85.2%), técnico (66.7%) y secundario (53.6%), siendo nulo en primaria (100.0%) ($p=0.000$). En cuanto a factores reproductivos, las usuarias tuvieron mayor paridad (3 vs 1), iniciaron su vida sexual más tarde (19 vs 15 años) y el mayor uso se observó en mujeres con 3 parejas (89.6%), confirmándose asociación significativa en todos los casos ($p=0.000$).

Conclusiones: El uso de métodos anticonceptivos depende principalmente de factores sociodemográficos y reproductivos, como la edad, estado civil, nivel educativo y experiencia sexual, los cuales influyen directamente en la decisión de las mujeres.

Palabras claves: Anticonceptivos, factores sociodemográficos, planificación familiar.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with the use of contraceptive methods in women attended at the family planning service of the Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

Methodology: The study had a quantitative approach, with an observational, analytical, prospective, and cross-sectional design, of a non-experimental type. A sample of 152 patients was used, calculated with a 95% confidence level and a 5% margin of error, ensuring reliable results. Data were collected using a survey technique validated by four expert judgments, then organized in Excel and analyzed in SPSS, ensuring confidentiality and compliance with ethical principles at all times.

Results: It was found that users were older (30 vs 20 years; $p=0.000$), and contraceptive use was more frequent among divorced (100.0%), married (92.3%), and cohabiting women (77.2%), while 71.7% of single women did not use them. Use also increased with educational level: university (85.2%), technical (66.7%), and secondary (53.6%), while it was absent in primary education (100.0%) ($p=0.000$). Regarding reproductive factors, users had higher parity (3 vs 1), initiated sexual activity later (19 vs 15 years), and the highest use was observed in women with 3 partners (89.6%), confirming a significant association in all cases ($p=0.000$).

Conclusions: The use of contraceptive methods mainly depends on sociodemographic and reproductive factors, such as age, marital status, educational level, and sexual experience, which directly influence women's decision-making.

Keywords: Contraceptives, sociodemographic factors, family planning.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, la salud sexual y reproductiva ha sido reconocida como una prioridad por organismos internacionales como la American College of Obstetricians and Gynecologists y la International Federation of Gynecology and Obstetrics, quienes destacan que el acceso a métodos anticonceptivos es un derecho fundamental y un pilar para la autonomía reproductiva y la salud de las mujeres. A pesar de estos avances, millones de personas aún no pueden ejercer plenamente su derecho a planificar su futuro reproductivo. Los métodos anticonceptivos permiten que hombres y mujeres tomen decisiones libres, informadas y responsables sobre su fertilidad; sin embargo, persiste una importante brecha a nivel global: se estima que alrededor de 270 millones de mujeres presentan necesidades insatisfechas de anticoncepción, y en los países en vías de desarrollo, aproximadamente 232 millones continúan sin utilizar estos métodos (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2023, la planificación familiar se reconoce actualmente como un derecho humano fundamental que permite a las personas decidir de manera libre, informada y responsable el número de hijos que desean tener y el momento oportuno para hacerlo, constituyendo un componente esencial de la salud reproductiva (2).

Según estadísticas de la OMS, en 2019, 842 millones de los 1.900 millones de mujeres en edad reproductiva del mundo utilizaron algún método anticonceptivo, pero todavía hay 270 millones de personas cuya necesidad de anticoncepción no está satisfecha (3). Los principales indicadores de una mejor salud reproductiva son la prevalencia de la anticoncepción y la necesidad insatisfecha de planificación familiar (4).

Un seguimiento cuidadoso de las tendencias anticonceptivas en países del África subsahariana como Tanzania, Ghana y Etiopía encontró que más del 30% de las usuarias dejaron de usar anticonceptivos en los primeros 12 meses y más del 60% de las usuarias dejaron de usar anticonceptivos dentro de los 36 meses, por razones tales como efectos secundarios e inconvenientes en el método (5).

Según reportes recientes del Fondo de Población de las Naciones Unidas, en América Latina, el uso de métodos anticonceptivos reversibles de largo plazo se mantiene por debajo del 10%, lo que evidencia obstáculos culturales, educativos y sociales que influyen en la toma de decisiones. Este contexto también afecta a adolescentes, quienes presentan un comportamiento sexual marcado por su entorno sociocultural. Más de 16 millones de jóvenes entre 15 y 19 años se convierten en madres cada año en el mundo, una realidad que evidencia la urgencia de brindar información accesible y servicios adecuados para prevenir riesgos y complicaciones (6). En países latinoamericanos, como Brasil, Colombia, Cuba, Costa Rica y Paraguay, más del 70% de la población opta por métodos anticonceptivos modernos. Sin embargo, muchas latinas que informan experiencias negativas con el tratamiento anticonceptivo interrumpen el método elegido y optan por no participar en la atención de seguimiento (7).

En Perú, una de cada tres mujeres utiliza métodos anticonceptivos tradicionales, mientras que aproximadamente la mitad (54,5%) utiliza métodos modernos, muy por debajo del promedio regional del 70%; por otro lado, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar destaca que el 63,8% de las mujeres con pareja estable no quieren volver a quedarse embarazadas (8).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática en 2023, las diferencias entre áreas urbanas y rurales siguen siendo marcadas, el 56.4% de mujeres urbanas usa métodos modernos frente al 50.3% de mujeres rurales. Además, factores como edad, nivel educativo, creencias, información recibida y apoyo de la pareja influyen en la elección del método anticonceptivo. En muchos contextos, hablar de salud reproductiva sigue siendo un tema difícil de abordar, lo que limita la capacidad de las mujeres para decidir de forma segura y oportuna (9).

Los datos sobre la interrupción de los anticonceptivos pueden ayudar a los administradores de programas de planificación familiar a mejorar los programas dirigidos a las mujeres con mayor riesgo de embarazo no deseado. Los informes actuales del Perú se limitan a mujeres casadas o en unión libre, aunque varios estudios han demostrado que la frecuencia del uso de anticonceptivos varía según el estado civil (10).

En la región de Ica, esta realidad se hace aún más evidente. El uso y conocimiento de métodos anticonceptivos continúa siendo insuficiente, especialmente entre adolescentes y mujeres jóvenes, quienes enfrentan limitaciones informativas, económicas y familiares. Las condiciones socioculturales pueden influir tanto a favor como en contra del uso de anticonceptivos, y en algunos casos, los efectos secundarios de ciertos métodos también generan dudas o abandono (11). El Hospital Santa María del Socorro, como institución clave en Ica, atiende una población diversa que requiere servicios accesibles, humanizados y de calidad. Conocer los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos permitirá fortalecer los programas de planificación familiar, evitar embarazos no deseados y proteger la salud sexual y reproductiva de las mujeres de la región.

1.1 Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales

Araújo FG et al (12) publicaron en el 2023 en Brasil, este estudio tuvo como propósito examinar la combinación de métodos anticonceptivos empleados por mujeres brasileñas en edad fértil y los factores que influyen en la elección de cada tipo. Para ello, se llevó a cabo una investigación transversal basada en datos de 19,962 mujeres de entre 15 y 49 años. Se analizaron el uso y la preferencia de métodos anticonceptivos, clasificándolos en reversibles de corta duración (SARC), de larga duración (LARC) y permanentes. Se consideraron variables como antecedentes reproductivos, características sociodemográficas y acceso a servicios de salud, aplicando un modelo de regresión logística multinomial con los SARC como referencia. El análisis de los datos se realizó con el software Stata, teniendo en cuenta la estructura muestral compleja de la Encuesta Nacional de Salud 2019. Los resultados indicaron que el 83.7% de las participantes utilizaba algún

método anticonceptivo, de las cuales el 72% usaba SARC, el 23.2% métodos permanentes y solo el 4.8% LARC. Se encontró que las mujeres con mayor nivel educativo, seguro de salud, antecedentes de parto y participación en grupos de planificación reproductiva tenían más probabilidades de optar por LARC en comparación con SARC, mientras que aquellas inscritas en la unidad básica de salud mostraron menor tendencia a utilizar LARC. Asimismo, se evidenció que el uso de métodos permanentes estaba más relacionado con mujeres de mayor edad, con mayor número de hijos y que vivían en pareja. En conclusión, aunque la cobertura anticonceptiva es alta, la distribución de los métodos sigue siendo limitada y desactualizada, con una preferencia predominante por los SARC. Además, se observó una brecha significativa en el acceso: los LARC están más disponibles para mujeres con mejores condiciones socioeconómicas, mientras que los métodos permanentes se asocian con sectores en mayor situación de vulnerabilidad social.

Amoah EJ et al (13) publicaron en el 2023 en Ghana, este estudio se propuso examinar la prevalencia y los determinantes que inciden en la elección de métodos anticonceptivos entre mujeres jóvenes sexualmente activas en el municipio de Berekum, Ghana. Para ello, se llevó a cabo una investigación transversal de base comunitaria en el Municipio de Berekum East, reclutando a 277 mujeres de entre 15 y 24 años de cuatro comunidades seleccionadas a partir de datos de la Administración de Salud Municipal, mediante un muestreo probabilístico. Se aplicaron análisis de regresión logística univariada y multivariada, utilizando un intervalo de confianza del 95% y un nivel de significancia del 5% ($p = 0.005$) para evaluar las asociaciones entre las variables de interés. Los resultados revelaron que 211 participantes (76%) utilizaban anticonceptivos modernos; entre los métodos empleados se encontraban las píldoras anticonceptivas de emergencia (41.7%), los condones (39.8%), los inyectables (37.9%), el método del calendario (7.58%), el método del retiro (7.11%) y los implantes (5.21%). En el análisis multivariado ajustado, se identificó que la edad (AOR = 2.93; IC 95%: 1.29–7.50; $p = 0.023$), el estado civil (AOR = 0.08; IC 95%: 0.01–0.91; $p = 0.041$) y la religión (AOR = 0.17; IC 95%: 0.05–0.64; $p = 0.009$) tenían asociaciones significativas con el uso anticonceptivo. Asimismo, otros factores determinantes incluyeron haber tenido contacto con información anticonceptiva (AOR = 9.44; IC 95%: 1.95–45.77; $p = 0.005$), la oposición por parte de la pareja (AOR = 33.61; IC 95%: 1.15–985.39; $p = 0.041$), los efectos secundarios (AOR = 4.86; IC 95%: 1.83–12.91; $p = 0.001$), la falta de conocimiento (AOR = 5.41; IC 95%: 1.15–25.42; $p = 0.032$) y la recepción de asesoramiento sobre planificación familiar (AOR = 4.02; IC 95%: 1.29–12.42; $p = 0.016$). En conclusión, aunque el uso de anticonceptivos entre las mujeres sexualmente activas en Berekum es superior a la tasa nacional, factores como el conocimiento sobre los efectos secundarios siguen influyendo en la elección de métodos. Por ello, se recomienda que los proveedores de salud implementen estrategias para fomentar la participación de la pareja, intensificar la educación en salud y ofrecer un asesoramiento detallado que ayude a derribar mitos y conceptos erróneos sobre los efectos secundarios de los anticonceptivos.

Erfani A et al (14) publicaron en el 2023 en Iran, el propósito de este estudio fue investigar las motivaciones detrás del uso del método del retiro, muy extendido en Irán. Para ello, se elaboró un cuestionario semiestructurado que se administró mediante entrevistas presenciales a 79 mujeres casadas, de entre 15 y 49 años, quienes utilizaban exclusivamente este método en cinco centros de atención primaria en Teherán durante septiembre y octubre de 2021. Los resultados revelaron que, en la mayoría de los casos, la elección del método fue tomada de manera conjunta por la pareja (67%), aunque en algunos casos la decisión recayó únicamente en la mujer (19%) o en el esposo (14%). Las participantes valoraron positivamente el método del retiro, destacando que no produce efectos secundarios ni genera costos, es fácil de utilizar y accesible, y aumenta el placer sexual y la intimidad. La mayoría también coincidió en que sus esposos adoptan este método como medida para proteger la salud de sus parejas (76%). Además, la información anticonceptiva se obtuvo principalmente de ginecólogos (42%), seguida por internet (21%), matronas en centros de salud pública (19%) y redes sociales (18%). Cabe resaltar que el 75% de las usuarias afirmaron que no cambiarían a métodos modernos, incluso si estos fueran gratuitos; asimismo, las mujeres con mayor nivel educativo y sus esposos mostraron menor tendencia a optar por otros métodos modernos (OR 0.28, IC 0.10–0.80; OR 0.20, IC 0.07–0.59). En conclusión, se sugiere que el acceso regular a asesoramiento anticonceptivo y campañas de salud pública podrían ayudar a las mujeres a superar el miedo a los efectos secundarios de los métodos modernos, aprender su uso adecuado y utilizar el método del retiro de manera más eficaz para evitar embarazos no deseados.

Ilori OR et al (15) publicaron en el 2023 en Nigeria, este estudio se propuso analizar tanto la prevalencia como el patrón de uso de anticonceptivos entre adolescentes desplazadas internamente en el Campamento del Centro-Norte de Abuya, Nigeria, mediante un diseño transversal basado en la comunidad que incluyó a 403 adolescentes a quienes se les aplicó un cuestionario semiestructurado. Los hallazgos indicaron que la edad promedio de las participantes fue de 19.53 ± 6.4 años, mientras que la media de la edad al primer parto fue de 21.34 ± 7.34 años. Aunque el nivel de conocimiento sobre planificación familiar fue muy alto (95%), solo el 41.9% de las encuestadas había utilizado algún método anticonceptivo en algún momento y apenas el 20.3% era usuaria actual. Entre las que habían recurrido a anticonceptivos, el 42.6% había optado por las píldoras anticonceptivas, y en el grupo de usuarias actuales, el condón era el método predominante, usado por el 53.7%. Además, aproximadamente un tercio (39.7%) se encontraba embarazada, de las cuales el 19.4% de los embarazos no fueron planificados, reflejando una tasa de embarazos no deseados del 19.4%. El análisis bivariado mostró que el uso de anticonceptivos se asociaba de manera significativa con variables como religión, grupo étnico, estado civil, tipo de familia y nivel educativo, mientras que el conocimiento sobre anticoncepción se relacionaba estrechamente con la edad, el nivel educativo y el grupo étnico. En resumen, a pesar de que existe un alto conocimiento sobre planificación familiar, la utilización actual de métodos anticonceptivos es baja, predominando las píldoras entre las que alguna vez usaron métodos, y el

condón entre las usuarias actuales, lo que resalta la necesidad de estrategias que mejoren la implementación de estos métodos.

Antecedentes Nacionales

Fernández Erazo AC (16) publicó en el 2024 en Lima, este estudio se propuso identificar los factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos (MAC) entre adolescentes de la Institución Educativa Próceres de la Independencia (IEPI) en Lima, 2023. Se trató de una investigación transversal, analítica y no experimental, realizada con 127 alumnos sin realizar un cálculo muestral previo, y se analizaron los datos mediante pruebas de Chi cuadrado y regresión de Poisson. Los resultados revelaron que, en cuanto a características personales, el 68.5% de los adolescentes tenían 16 años o menos, el 54.3% eran mujeres, el 61.4% vivían con ambos padres, el 89% indicó que su religión aprueba el uso de MAC y solo el 29.1% tenía pareja. En lo que respecta a aspectos gineco-obstétricos, el 73.2% recibió información sobre MAC de profesionales de la salud y el 33.9% ya había iniciado su vida sexual; de estos, el 29.9% utilizaba algún método anticonceptivo, predominando el uso del preservativo (78.9%) seguido de las píldoras anticonceptivas (28.9%). Los análisis bivariados mostraron que ser hombre, tener pareja y haber tenido relaciones sexuales se asociaban con el uso de MAC, pero en el análisis multivariado solo la experiencia sexual se mantuvo como factor significativamente relacionado. En conclusión, haber tenido relaciones sexuales fue el único factor significativamente asociado con el incremento en la utilización de métodos anticonceptivos entre los adolescentes de la IEPI en Lima en 2023.

Quispe Moreno LE (17) publicó en el 2024 en Cusco, su investigación propuso identificar los determinantes vinculados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres atendidas en el centro de salud de Andahuaylas en 2023. Se llevó a cabo una investigación retrospectiva, transversal y analítica, de carácter no experimental, con una muestra no probabilística de 177 mujeres entre 15 y 49 años, a partir de la cual se recopilaron datos mediante análisis documental. Se examinó la relación entre factores sociodemográficos y reproductivos y la utilización de anticonceptivos modernos, aplicando la prueba chi-cuadrado de Pearson para comparar proporciones y estimando los Odds Ratio (OR) con sus respectivos intervalos de confianza al 95%, considerando significativos los valores de p menores a 0,05. Los hallazgos revelaron que tener pareja ($p = 0,000$; OR = 5,589), desempeñarse en una ocupación independiente ($p = 0,003$; OR = 1,398), contar con educación superior ($p = 0,000$; OR = 6,253), adherirse a la religión católica ($p = 0,000$; OR = 6,253), hablar castellano ($p = 0,017$; OR = 2,531), residir en áreas urbanas ($p = 0,035$; OR = 1,047), experimentar violencia familiar ($p = 0,000$; OR = 2,253), iniciar las relaciones sexuales a partir de los 18 años ($p = 0,008$; OR = 2,879), ser multipara ($p = 0,003$; OR = 2,859) y haber utilizado anticonceptivos en el pasado ($p = 0,000$; OR = 15,244) se asociaron significativamente con el uso de anticonceptivos modernos. En conclusión, tanto los factores sociodemográficos como los reproductivos desempeñan un papel crucial en la adopción de métodos anticonceptivos modernos entre las mujeres.

Gramajo Cortez L (18) en su publicación en el 2023 en Lima, el objetivo del estudio fue identificar factores asociados a la no adherencia a métodos anticonceptivos entre mujeres en edad reproductiva en el Perú según ENDES 2021. La información utilizada se puede encontrar en la base de datos pública ENDES 2021. El análisis estadístico se realizó mediante el programa estadístico SPSS versión 26.0. Las variables cualitativas se presentan en forma de tablas univariadas que contienen frecuencias y coeficientes de variación. El valor aceptado de significación estadística fue $p < 0,05$ con un intervalo de confianza del 95%. Los resultados mostraron que el 43,7% de las mujeres no seguían métodos anticonceptivos. Existen correlaciones significativas entre las variables: residencia rural (Rpa 1,05, IC 1 – 1,1), estado civil divorciado (Rpa 1,1, IC 1 – 1,1), estado civil viudo (Rpa 1,3, IC 1,1 – 1,5), familia conviviente (Rpa 1,1, IC 1,1 – 1,2), índice de pobreza (Rpa 1,03, IC 0,9 – 1,0). El estudio concluyó que los factores asociados significativamente con la no adherencia a métodos anticonceptivos entre las mujeres peruanas en edad reproductiva son: residencia rural, divorcio, situación familiar de viudez y convivencia, y un peor índice económico.

Gutiérrez Crespo H et al (19) publicaron en el 2023 en Lima, su estudio tuvo como objetivo describir el cumplimiento de los métodos anticonceptivos y las barreras para su uso en una población de mujeres adultas. El estudio fue cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal, se basó en una muestra aleatoria de mujeres mayores de 18 años que asistían a un centro primario de salud, quienes cumplieron con los criterios de selección y obtuvieron el consentimiento voluntario para participar. El estudio siguió los principios de Helsinki y fue aprobado por el Comité de Ética de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. El instrumento utilizado fue la encuesta IRB (Barreras a la Adherencia Anticonceptiva en Adolescentes) con una concordancia alfa de Cronbach de 0,79. El análisis bivariado se realizó mediante estadística descriptiva y prueba exacta de Fisher. Como resultado participaron 353 mujeres con una edad media de $24,6 \pm 4,2$ años, el 65,7% eran solteros y el 19,5% convivían; el 58,4% refirió tener título universitario; los métodos más utilizados fueron el condón masculino (37,2%) y las pastillas orales (23%). Las principales barreras fueron la preocupación por los efectos secundarios de los anticonceptivos (66,2%) y las visitas a los centros de salud para controles (23,5%). Se concluyó que los patrones de edad y actividad sexual eran factores asociados con la adherencia anticonceptiva. Las preocupaciones sobre el aumento de peso, las hemorragias y los riesgos para la salud fueron las principales barreras.

Antecedentes Locales

Hernandez Alvarado PA (20) publicó en el 2023 en Ica, su estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre eventos adversos y rechazo de implantes subcutáneos en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes en el año 2022. La muestra estuvo compuesta por 70 usuarias de implantes subcutáneos que decidieron abandonarlo debido a efectos secundarios. Se utilizó un formulario de recolección de datos y el método fue mediante la revisión de historias clínicas. Los

resultados fueron los siguientes: el 70% de las usuarias aumentaron de peso o eran obesas, el 100% de las usuarias experimentó alteraciones menstruales, de las cuales el 81,4% experimentó amenorrea, el 44,3% experimentó dolores de cabeza y el 15,7% disminuyó el deseo sexual. En conclusión, existe asociación significativa entre eventos adversos y rechazo de implantes subcutáneos entre los usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Aquijes, $p=0,005$ en 2022.

Jurado Canales AS (21) publicó en el 2023 en Ica, el estudio se propuso identificar las barreras que impiden el acceso y la utilización de métodos anticonceptivos entre los estudiantes del sexto año de Medicina Humana de la Universidad San Juan Bautista – Filial Ica, durante el periodo de marzo a mayo de 2023. Se llevó a cabo una investigación cuantitativa, de diseño transversal y no experimental con un enfoque relacional, en la que participaron 120 alumnos. Para establecer las relaciones entre las variables se aplicó la prueba de chi-cuadrado de Pearson. Los resultados revelaron que el uso de anticonceptivos se ve influenciado por factores tanto sociodemográficos como culturales, observándose que el 57.5% de los estudiantes no utilizaban ningún método anticonceptivo. Además, se encontró que variables como la edad ($p=0.031$), el género ($p=0.042$), la convivencia con los padres ($p=0.043$) y haber recibido educación sexual en el hogar ($p=0.015$) se asociaban significativamente con el uso de anticonceptivos. Asimismo, el sangrado intermenstrual fue el efecto secundario más reportado, presente en el 47.8% de los casos. En conclusión, a pesar de la utilidad comprobada de los anticonceptivos para prevenir ITS, VIH y embarazos no deseados, es esencial que los estudiantes reconozcan su importancia y adopten un uso adecuado de estos métodos.

Guerra Farfan KP (22) publicó en el 2023 en Chíncha, su estudio se centró en identificar los elementos que influyen en la elección del método anticonceptivo inyectable trimestral entre las usuarias del Centro de Salud Sunampe en Chíncha durante 2021. Se realizó una investigación de corte transversal, no experimental y de enfoque básico y relacional, aplicando un cuestionario a 106 mujeres, y se utilizaron análisis mediante la prueba chi-cuadrado (con $p<0,05$) para establecer las asociaciones. Los hallazgos mostraron que, en el ámbito sociocultural, las mujeres que no usan este método manifestaron un nivel de conocimiento bajo (71,7%), mientras que entre las que lo utilizan, el 36% informó tener un conocimiento limitado y otro 36% lo califica de regular. Asimismo, se observó que el 43,5% de las usuarias hacía un uso inadecuado del método, en contraste con el 46,7% de las usuarias que lo empleaban de forma correcta. En cuanto a los efectos secundarios, el 67,4% de las usuarias indicaron que el método provocaba aumento de peso, frente al 61,7% de las usuarias, quienes afirmaron no experimentar este efecto. Además, el 76,1% de las mujeres que no utilizaban el inyectable señalaron que la decisión recaía exclusivamente en sus parejas, mientras que el 66,7% de las usuarias afirmaron lo contrario. Por otro lado, el 73,9% de las usuarias habían escuchado experiencias negativas sobre el método, en comparación con el 55% de las usuarias. En contraste, los factores personales y gineco-obstétricos no mostraron una asociación significativa con la elección de este método anticonceptivo ($p>0,05$). En síntesis,

el estudio evidenció que los determinantes socioculturales, son los que se relacionan con la adopción del inyectable trimestral, mientras que los aspectos personales y gineco-obstétricos no inciden en esta elección.

Atuncar Almeyda E (23) publicó en el 2023 en Chíncha, este estudio se propuso examinar los determinantes socioculturales que inciden en la elección de métodos anticonceptivos entre mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud de San Isidro-Pueblo Nuevo, durante el periodo de julio a diciembre de 2021. Con un diseño transversal, se encuestó a 97 mujeres en edad fértil, recopilando datos demográficos y explorando aspectos sociales y culturales relacionados con el uso de anticonceptivos. Para identificar los factores asociados se aplicó un modelo de regresión logística, evaluando la significancia mediante el valor p y la fuerza de la asociación a través del odds ratio y su intervalo de confianza al 95%. Los hallazgos revelaron que el 83.5% de las participantes utilizaban algún método anticonceptivo; entre los determinantes sociales, el grupo etario fue la única variable significativamente relacionada ($OR = 4.0, p < 0.001$), mientras que, en el ámbito cultural, tanto la religión ($OR = 11.6, p < 0.001$) como el apoyo de la pareja ($OR = 5.83, p < 0.001$) mostraron asociaciones significativas. En conclusión, los principales factores socioculturales que determinan la elección de métodos anticonceptivos en estas mujeres son su grupo etario, la religión y el respaldo de su pareja, lo que subraya la importancia de reforzar la educación sanitaria en los programas de planificación familiar, orientada no solo a las mujeres, sino también a sus parejas y familias.

1.2 Marco Teórico

Antecedentes y Definición de Métodos Anticonceptivos

El Ministerio de Salud sustenta que “es un procedimiento que tiene como finalidad prevenir o reducir las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, a su vez deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma segura y de acuerdo con sus preferencias, necesidades y posibilidades”. Este planteamiento se complementa con la definición de método anticonceptivo como cualquier estrategia o dispositivo destinado a impedir o reducir la posibilidad de embarazo (24).

Clasificación general de los métodos anticonceptivos

Las guías internacionales proponen diversas formas de clasificar los métodos anticonceptivos, considerando aspectos como su mecanismo de acción, su eficacia, su duración y la posibilidad de recuperar la fertilidad tras suspender su uso. De acuerdo con la norma técnica del Ministerio de Salud del Perú, los métodos anticonceptivos se clasifican en métodos modernos y métodos tradicionales. Esta clasificación resulta de gran utilidad para el personal de salud, ya que permite brindar una consejería más clara y adaptada a las necesidades individuales de cada persona (24). De forma general, los métodos anticonceptivos se agrupan en dos categorías principales:

- Métodos modernos
- Métodos tradicionales

Esta diferenciación es importante porque los métodos modernos han sido desarrollados y evaluados mediante investigaciones científicas rigurosas, lo que garantiza niveles de eficacia más elevados. En contraste, los métodos tradicionales dependen en gran medida del comportamiento humano y del seguimiento adecuado de ciertas prácticas, lo que puede influir en su efectividad (24).

Métodos anticonceptivos modernos

Los métodos anticonceptivos modernos incluyen todas aquellas estrategias desarrolladas gracias a los avances de la medicina y la investigación científica. Debido a su eficacia y seguridad comprobadas, estos métodos son ampliamente promovidos en los programas de salud pública y en las políticas de planificación familiar implementadas en diferentes países (25).

a. Métodos hormonales

Los métodos hormonales funcionan principalmente mediante la regulación del sistema hormonal femenino. Su acción principal consiste en inhibir la ovulación, además de producir cambios en el moco cervical y en el revestimiento interno del útero, lo que dificulta tanto la fecundación como la implantación del embrión (25).

Dentro de esta categoría se encuentran diferentes alternativas anticonceptivas, entre ellas:

- **Píldoras anticonceptivas combinadas:** Son un método hormonal que contiene dos tipos de hormonas sintéticas: estrógeno y progestágeno. Estas hormonas actúan en conjunto para impedir la ovulación, espesar el moco cervical y modificar el endometrio, creando un entorno poco favorable para la fecundación y la implantación. En la práctica, se trata de un método que la mujer toma diariamente y que, además de prevenir el embarazo, puede ayudar a regular el ciclo menstrual, disminuir el sangrado excesivo y reducir molestias como el dolor menstrual. Su uso requiere constancia y disciplina, ya que su eficacia depende en gran medida de la toma correcta y continua (25).
- **Píldoras anticonceptivas solo con progestágeno:** También conocidas como “minipíldoras”, contienen únicamente esta hormona, sin estrógeno. Su principal mecanismo consiste en espesar el moco cervical, dificultando el paso de los espermatozoides, y en algunos casos también inhiben la ovulación. Este tipo de píldora suele recomendarse a mujeres que no pueden utilizar estrógenos por razones médicas, como durante la lactancia o en presencia de ciertos factores de riesgo cardiovascular. Aunque son eficaces, requieren una toma muy puntual cada día, ya que pequeños retrasos pueden disminuir su efectividad (25).
- **Anticonceptivos inyectables de aplicación mensual o trimestral:** Son preparados hormonales que se administran mediante una inyección intramuscular o subcutánea en intervalos regulares, ya sea cada mes o cada tres meses. Estos contienen progestágeno solo o en combinación con estrógeno, dependiendo del tipo de inyección. Su acción se basa principalmente en bloquear la ovulación y espesar el moco cervical. Este método es

valorado por muchas mujeres porque no requiere recordar una toma diaria, lo que facilita la adherencia al tratamiento y reduce el riesgo de uso incorrecto. Sin embargo, es importante cumplir con las fechas programadas para mantener su eficacia (25).

- **Implante subdérmico:** Es un pequeño dispositivo flexible que se coloca bajo la piel del brazo mediante un procedimiento sencillo y ambulatorio. Este implante libera de forma continua una pequeña cantidad de progestágeno durante varios años, proporcionando una protección anticonceptiva prolongada. Su principal ventaja es que ofrece una alta eficacia sin necesidad de acciones diarias por parte de la usuaria, lo que lo convierte en uno de los métodos reversibles más confiables disponibles. Una vez retirado, la fertilidad suele recuperarse en poco tiempo, lo que lo hace adecuado para mujeres que desean espaciar los embarazos sin renunciar a la posibilidad de tener hijos en el futuro (26).
- **Parche anticonceptivo:** Es un método hormonal de uso semanal que se adhiere a la piel, desde donde libera de forma continua estrógeno y progestágeno hacia el torrente sanguíneo. Su mecanismo de acción es similar al de las píldoras combinadas, ya que inhibe la ovulación y modifica el moco cervical y el endometrio. Este método resulta práctico para muchas mujeres, ya que solo necesita cambiarse una vez por semana, lo que reduce el riesgo de olvidos. Además, permite mantener niveles hormonales más estables en comparación con la administración oral, lo que puede mejorar la tolerancia en algunas usuarias (26).
- **Anillo vaginal:** Es un dispositivo flexible y transparente que la mujer introduce en la vagina y que permanece allí durante tres semanas, liberando de manera continua pequeñas cantidades de estrógeno y progestágeno. Posteriormente, se retira durante una semana para permitir la menstruación y luego se coloca uno nuevo. Este método combina la eficacia de los anticonceptivos hormonales con la comodidad de no requerir administración diaria. Muchas usuarias lo prefieren porque es discreto, no interfiere con la actividad sexual y proporciona un control hormonal constante. Su correcta colocación y recambio oportuno son fundamentales para asegurar su efectividad (26).

Cuando estos métodos se utilizan de forma adecuada, ofrecen niveles muy altos de eficacia. Además, en muchos casos brindan beneficios adicionales, como la regulación del ciclo menstrual, la disminución del dolor durante la menstruación y la reducción de ciertos trastornos ginecológicos (26).

b. Dispositivos intrauterinos

Los dispositivos intrauterinos, conocidos comúnmente como DIU, se encuentran entre los métodos anticonceptivos reversibles más eficaces disponibles en la actualidad. Según las recomendaciones internacionales, existen dos tipos principales de DIU (25):

- **El DIU de cobre:** Es un método anticonceptivo reversible de larga duración que se coloca dentro del útero mediante un procedimiento sencillo realizado por personal de salud

capacitado. Se trata de un pequeño dispositivo en forma de “T” que contiene un recubrimiento de cobre, metal que cumple un papel fundamental en su mecanismo anticonceptivo (25).

El cobre actúa generando un ambiente hostil para los espermatozoides dentro del útero, disminuyendo su movilidad y capacidad de supervivencia, lo que impide que lleguen al óvulo y se produzca la fecundación. Además, provoca cambios en el endometrio que reducen la posibilidad de implantación.

Una de sus principales ventajas es que no contiene hormonas, por lo que puede ser utilizado por mujeres que no desean o no pueden usar métodos hormonales. Ofrece protección anticonceptiva por varios años, y una vez retirado, la fertilidad se recupera rápidamente, lo que lo convierte en una opción segura, eficaz y respetuosa del ritmo natural del cuerpo femenino (25).

- **El sistema intrauterino liberador de levonorgestrel:** Es un dispositivo similar en forma al DIU de cobre, pero con una diferencia fundamental: libera de manera continua una pequeña cantidad de hormona progestágena directamente dentro del útero.

Este sistema actúa principalmente espesando el moco cervical, lo que dificulta el paso de los espermatozoides, y adelgazando el endometrio, lo que reduce la probabilidad de implantación. En algunas mujeres también puede inhibir la ovulación, aunque este no es su mecanismo principal (26).

Además de prevenir el embarazo con alta eficacia, este método suele ofrecer beneficios adicionales, como la disminución del sangrado menstrual y del dolor durante la menstruación. Por esta razón, no solo se utiliza como anticonceptivo, sino también como parte del manejo de ciertos trastornos ginecológicos, como el sangrado uterino abundante. Al igual que el DIU de cobre, se trata de un método de larga duración que no requiere acciones diarias por parte de la usuaria, lo que facilita su uso y reduce la posibilidad de errores. Su efecto es completamente reversible, y la fertilidad suele restablecerse poco tiempo después de su retiro (26).

El DIU de cobre actúa generando un ambiente dentro del útero que resulta desfavorable para la supervivencia de los espermatozoides, dificultando así la fecundación. Por su parte, el sistema intrauterino hormonal libera pequeñas cantidades de hormona que espesan el moco cervical y adelgazan el endometrio, reduciendo la posibilidad de implantación (26).

c. Métodos de barrera

Los métodos de barrera funcionan creando un obstáculo físico que impide el contacto entre el espermatozoide y el óvulo. Este grupo incluye diversos métodos diseñados para bloquear el paso de los espermatozoides hacia el tracto reproductor femenino (24).

Entre los principales métodos de barrera se encuentran:

- **El condón masculino:** Método anticonceptivo de barrera que consiste en una funda delgada y flexible, generalmente elaborada de látex o materiales sintéticos, que se coloca sobre el pene erecto antes de la relación sexual. Su función principal es actuar como una barrera física que impide que los espermatozoides entren en contacto con la vagina, evitando así la fecundación (24).
- **El condón femenino:** Método de barrera, pero diseñado para ser colocado dentro de la vagina antes de la relación sexual. Se trata de una funda suave y flexible que recubre las paredes vaginales y presenta un anillo en cada extremo: uno interno, que facilita su colocación, y otro externo, que permanece fuera de la vagina y cubre parcialmente la vulva (24).
- **El diafragma:** Método anticonceptivo de barrera que consiste en una cúpula flexible de silicona o látex que se introduce en la vagina antes de la relación sexual, con el objetivo de cubrir el cuello uterino. Su función es impedir que los espermatozoides ingresen al útero, bloqueando físicamente su paso (24).
- **El capuchón cervical:** Dispositivo pequeño, flexible y reutilizable que se coloca directamente sobre el cuello uterino, actuando como una barrera que bloquea la entrada de los espermatozoides hacia el útero. Su forma es similar a la de un pequeño dedal o copa, y se mantiene en su lugar gracias a un efecto de succión suave sobre el cuello uterino (24).

Una característica particularmente importante de los preservativos es que, además de prevenir el embarazo, también brindan protección contra infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH. Por esta razón, son considerados una herramienta fundamental dentro de las estrategias de prevención en salud pública (24).

d. Métodos permanentes

Los métodos permanentes constituyen una alternativa anticonceptiva definitiva para aquellas personas que han decidido no tener más hijos. Entre estos procedimientos se encuentran la ligadura de trompas en mujeres y la vasectomía en hombres.

Ambos procedimientos presentan tasas de eficacia superiores al 99 %, lo que los convierte en opciones altamente seguras cuando se realizan bajo condiciones médicas adecuadas y por profesionales capacitados (25).

Métodos anticonceptivos tradicionales

Los métodos tradicionales son aquellos que no requieren el uso de hormonas, dispositivos médicos ni intervenciones quirúrgicas. Su aplicación se basa principalmente en el conocimiento del ciclo menstrual o en ciertas prácticas relacionadas con el comportamiento sexual (25).

Entre los métodos tradicionales más utilizados se encuentran:

- **El método del calendario o método del ritmo:** Es una forma natural de planificación familiar que se basa en el seguimiento de los ciclos menstruales para identificar los días

fértiles y los días de menor probabilidad de embarazo. A partir de la duración de los ciclos previos, la mujer calcula cuándo es más probable que ocurra la ovulación y evita las relaciones sexuales sin protección durante ese periodo (26).

- **El método del moco cervical:** También llamado método de la ovulación, se basa en la observación diaria de los cambios en las secreciones vaginales que ocurren de manera natural durante el ciclo menstrual. A medida que se acerca la ovulación, el moco cervical se vuelve más abundante, transparente y elástico, características que indican un periodo de alta fertilidad (26).
- **El coito interrumpido:** También conocido como retiro o “marcha atrás”, es uno de los métodos anticonceptivos más antiguos y consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación, con el objetivo de evitar que el semen entre en contacto con el tracto reproductor femenino (26).
- **La lactancia materna cuando no se cumplen estrictamente los criterios del método de amenorrea por lactancia:** Puede tener un efecto natural anticonceptivo durante los primeros meses después del parto, debido a que la succión frecuente del bebé inhibe temporalmente la ovulación. Sin embargo, para que este efecto sea realmente eficaz como método anticonceptivo, deben cumplirse criterios específicos, como la lactancia exclusiva, la ausencia de menstruación y que el bebé tenga menos de seis meses de edad (26).

Aunque estos métodos continúan utilizándose en diversas poblaciones por razones culturales, personales o religiosas, su eficacia suele ser menor que la de los métodos modernos. Esto se debe principalmente a que requieren un uso extremadamente cuidadoso y constante para lograr resultados confiables.

Clasificación según el mecanismo de acción

Desde el punto de vista fisiológico, los métodos anticonceptivos también pueden organizarse según la forma en que actúan dentro del organismo para prevenir el embarazo. Esta clasificación resulta útil para comprender con mayor claridad los procesos biológicos involucrados en la anticoncepción (24).

a. Métodos que inhiben la ovulación

En esta categoría se encuentran principalmente los métodos hormonales, cuya función es impedir que el ovario libere un óvulo durante el ciclo menstrual (24).

b. Métodos que impiden la fecundación

Algunos métodos actúan evitando que el espermatozoide pueda encontrarse con el óvulo. Este es el caso de los métodos de barrera y de algunos dispositivos intrauterinos (24).

c. Métodos que modifican el ambiente uterino

Otros métodos anticonceptivos actúan alterando las condiciones internas del útero o del cuello uterino, reduciendo la posibilidad de que se produzca la implantación del embrión (25).

Clasificación según la reversibilidad

Otra forma importante de clasificar los métodos anticonceptivos es considerando si sus efectos son temporales o permanentes. Esta clasificación es especialmente útil durante la consejería en planificación familiar, ya que permite orientar la elección del método según los deseos reproductivos de cada persona (25).

a. Métodos reversibles de corta duración

Los métodos reversibles de corta duración incluyen aquellos que requieren un uso frecuente o periódico para mantener su efectividad. Entre ellos se encuentran:

- **Las píldoras anticonceptivas:** Son un método de planificación familiar que se administra por vía oral y que contiene hormonas diseñadas para prevenir el embarazo de manera segura y eficaz. Su acción principal consiste en regular el ciclo hormonal femenino para impedir la ovulación, es decir, evitar que el ovario libere un óvulo que pueda ser fecundado. Además de bloquear la ovulación, estas píldoras también espesan el moco cervical y modifican el revestimiento del útero, creando condiciones poco favorables para la fecundación y la implantación. Para que sean efectivas, deben tomarse todos los días siguiendo un horario regular, lo que implica compromiso y responsabilidad por parte de la usuaria. Muchas mujeres también las utilizan por sus beneficios adicionales, como la regulación del ciclo menstrual, la disminución del dolor durante la menstruación y el control del sangrado abundante (25).
- **Los preservativos:** También conocidos como condones, son un método anticonceptivo de barrera que se utiliza durante las relaciones sexuales para evitar que los espermatozoides entren en contacto con el tracto reproductor femenino. Funcionan como una cubierta delgada y flexible que retiene el semen, impidiendo así la fecundación (25).
- Algunos anticonceptivos inyectables

En estos casos, la eficacia del método depende en gran medida de la constancia y del uso correcto por parte de la persona usuaria.

b. Métodos reversibles de larga duración (LARC)

Los métodos reversibles de larga duración, conocidos como LARC por sus siglas en inglés, incluyen opciones como el implante subdérmico y los dispositivos intrauterinos.

Estos métodos se caracterizan por ofrecer protección anticonceptiva durante varios años sin necesidad de acciones diarias o frecuentes por parte de la persona usuaria. Gracias a esta característica, presentan tasas de falla muy bajas y son considerados entre los métodos más eficaces disponibles (25).

Criterios de elegibilidad médica

Para garantizar que el uso de anticonceptivos sea seguro en diferentes situaciones clínicas, la World Health Organization desarrolló los **Criterios de Elegibilidad Médica (MEC)**. Este

sistema permite evaluar qué métodos anticonceptivos son apropiados según las características de salud de cada persona (26).

Los métodos se clasifican en cuatro categorías principales:

- **Categoría 1:** el método puede utilizarse sin restricciones
- **Categoría 2:** las ventajas del método superan los posibles riesgos
- **Categoría 3:** los riesgos potenciales suelen superar los beneficios
- **Categoría 4:** el método está contraindicado

Este sistema facilita la toma de decisiones clínicas seguras y permite adaptar la anticoncepción a personas con diferentes condiciones médicas (26).

Acceso, disponibilidad y políticas de salud

Hablar de anticoncepción no solo implica revisar cómo funcionan los métodos o cuán eficaces son; también exige mirar el contexto que permite que una persona pueda realmente conseguirlos y usarlos. Aspectos como la presencia de métodos en los centros de salud, los programas oficiales que los promueven y las normas que los respaldan influyen directamente en que la población tenga o no la posibilidad de elegir libremente cómo cuidar su salud reproductiva (25).

1. Disponibilidad en los servicios de salud

Para muchas personas, el primer paso para usar un método anticonceptivo es acudir a un establecimiento de salud. Sin embargo, este acceso puede variar bastante. Que un centro tenga stock suficiente, profesionales preparados para orientar, horarios adecuados y un entorno accesible puede marcar toda la diferencia. Cuando estos factores fallan, por ejemplo, si no hay suficiente abastecimiento o el personal no brinda consejería adecuada, los usuarios pueden sentirse desinformados, desmotivados o incluso imposibilitados de usar un método. En cambio, cuando los servicios están bien organizados, accesibles y con recursos disponibles, se facilita que las personas elijan un método que se ajuste a sus necesidades y lo mantengan en el tiempo (25).

2. Programas nacionales de planificación familiar

Los programas de planificación familiar representan el “motor” que sostiene gran parte de la educación, orientación y entrega de insumos anticonceptivos a nivel nacional. A través de estos programas, se llevan a cabo campañas informativas, capacitaciones para el personal de salud y distribución gratuita o a bajo costo de métodos modernos. Además, suelen enfocarse en poblaciones que enfrentan barreras adicionales, como los y las adolescentes, personas de zonas rurales o familias con recursos limitados. Cuando estos programas funcionan adecuadamente, permiten ampliar el acceso y reducir embarazos no deseados, ofreciendo herramientas para tomar decisiones informadas y responsables (25).

3. Políticas públicas y cobertura de métodos modernos

Detrás de cada método anticonceptivo disponible en el sistema de salud, hay políticas públicas que determinan qué se ofrece, cómo se financia y quién puede acceder sin costo. Estas regulaciones y decisiones gubernamentales son esenciales para asegurar que los métodos

modernos lleguen a toda la población sin discriminación. Cuando las políticas están bien diseñadas y cuentan con presupuesto, ayudan a cerrar brechas sociales, favorecen la autonomía reproductiva y garantizan que cada persona pueda elegir un método seguro, moderno y adecuado para su proyecto de vida. En otras palabras, las políticas públicas crean las condiciones para que la anticoncepción deje de ser un privilegio y se convierta en un derecho accesible para todos (25).

Factores Asociados al Uso de Anticonceptivos

Se define como Factor a todo aquello que, de una u otra forma, favorece o afecta el uso de los métodos anticonceptivos en la población en general. Diversos estudios evidencian que el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva se ve condicionado por factores como la edad, la escolaridad, y la influencia de los familiares y de la pareja, así como la religión, la cual “influye en el uso de métodos anticonceptivos ya que los creyentes tienen una visión negativa del mismo, considerando que las relaciones sexuales deben orientarse a la reproducción”. Además, la oposición de la pareja suele basarse en malas experiencias de amigos o familiares y es fundamental disponer de información básica que deje de lado mitos y tabúes, eliminando barreras que impidan acceder a métodos anticonceptivos seguros y eficaces (24).

Factores Predisponentes y Contexto Sociocultural

Según la OMS, “un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición que aumente la probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión”, lo que se aplica al rechazo o la adopción de métodos anticonceptivos. En este sentido, se destacan factores predisponentes como el factor socio-cultural, definido por la UNAM como aquellos relacionados con el aspecto social y cultural de una comunidad ; entre sus subítems se incluye el tipo de familia, definida como un grupo de personas emparentadas que viven juntas, donde el entorno familiar puede influir significativamente en las conductas sexuales; y la religión, entendida como un sistema compartido de creencias que puede predisponer a no tomar medidas de protección en las relaciones sexuales. Asimismo, el factor sexual abarca aspectos fundamentales como la edad de inicio de las relaciones y el número de parejas sexuales, que son determinantes en la toma de decisiones reproductivas (26).

1.3 Marco Conceptual

Uso de Métodos Anticonceptivos: Estrategias y dispositivos que previenen embarazos no planificados, permitiendo a las personas alcanzar sus metas reproductivas (27).

Edad: Tiempo transcurrido desde el nacimiento, fundamental para determinar la madurez sexual y la toma de decisiones reproductivas (27).

Estado Civil: Condición en la que se encuentra la persona (soltera, casada, etc.), que influye en el comportamiento y necesidades anticonceptivas (28).

Grado de Instrucción: Nivel educativo alcanzado, el cual afecta el acceso a la información y la utilización de métodos anticonceptivos (27).

Religión: Conjunto de creencias y prácticas que pueden influir en la percepción y aceptación del uso de anticonceptivos (28).

Número de Parejas Sexuales: Cantidad de parejas con las que se han mantenido relaciones, indicador de experiencia sexual y riesgo reproductivo (28).

Edad de Inicio de Relaciones Sexuales: Momento en que se comienzan las relaciones sexuales, determinante para la planificación y protección anticonceptiva (28)

Conocimiento en Planificación Familiar: Grado de información que poseen las personas sobre métodos anticonceptivos y estrategias reproductivas, esencial para la toma de decisiones informada (27).

Acceso a Servicios de Salud: Facilidad para obtener información, asesoramiento y métodos anticonceptivos, que influye en la efectividad de la planificación familiar (28).

Influencia de la Pareja: Impacto de la opinión y apoyo de la pareja en la elección y uso de métodos anticonceptivos, crucial en la toma de decisiones reproductivas (27).

1.4 Formulación del problema

Problema general

¿Cuáles son los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026?

Problemas específicos

- ¿Cuál es la prevalencia de los factores sociodemográficos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026?
- ¿Cuál es la prevalencia de los factores reproductivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026?
- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026?
- ¿Cuáles son los factores reproductivos asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026?

1.5 Justificación e importancia de la investigación

Justificación

El acceso y uso de métodos anticonceptivos ha sido una estrategia clave para la reducción de la mortalidad materno infantil a nivel global. Sin embargo, a pesar de los avances en la planificación familiar, en regiones como África subsahariana persisten desafíos significativos, reflejados en los altos índices de mortalidad materna y la elevada tasa de fertilidad en mujeres con acceso limitado a anticonceptivos modernos. Aunque los esfuerzos han permitido reducir la mortalidad materna en un 38% entre 2000 y 2017, el progreso sigue siendo insuficiente para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) propuestos por la ONU. Esta realidad pone en evidencia la

necesidad de fortalecer políticas de acceso a métodos anticonceptivos, especialmente en poblaciones vulnerables, donde las barreras de disponibilidad, accesibilidad y aceptación social aún persisten (29).

En muchos países, la falta de información sobre los distintos métodos anticonceptivos influye en la elección de las mujeres, limitando su acceso a opciones seguras y eficaces. Investigaciones han demostrado que muchas mujeres sobrestiman la eficacia de los anticonceptivos orales combinados y subestiman la efectividad de los métodos reversibles de larga duración (LARC), lo que impacta directamente en la continuidad del uso y la satisfacción con el método elegido. Además, los profesionales de la salud suelen subestimar el interés de las mujeres en conocer otras alternativas anticonceptivas, lo que puede limitar su acceso a información relevante y generar insatisfacción con su elección. Ante esta problemática, es fundamental que la consejería anticonceptiva promueva una toma de decisiones informada y compartida entre las mujeres y los profesionales de la salud, considerando las preferencias individuales en cada etapa de la vida reproductiva (30).

En el contexto latinoamericano, se ha observado que la implementación de programas de planificación familiar contribuye significativamente a la reducción de la pobreza, la disminución de inequidades sociales y la mejora en la calidad de vida de la población. En aquellos países donde los servicios de planificación familiar han sido bien difundidos y se ha promovido el uso de anticonceptivos, la tasa de embarazos no planificados y sus complicaciones han disminuido significativamente. Sin embargo, en otras regiones con menor acceso a estos servicios, como Azerbaiyán, Georgia y Armenia, se han registrado tasas elevadas de abortos debido al escaso uso de métodos anticonceptivos (31).

Implementar un modelo de toma de decisiones compartida en la consejería anticonceptiva puede mejorar la adherencia y la satisfacción con el método seleccionado, permitiendo a las mujeres tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva (30). En el Perú, la normativa técnica sobre planificación familiar enfatiza la importancia de promover la salud sexual y reproductiva en un entorno saludable, fomentando el bienestar individual y colectivo. Sin embargo, persisten desafíos en la difusión de información y acceso a métodos anticonceptivos, especialmente en poblaciones con menor nivel educativo o en zonas rurales. A pesar de que en 2019 existían 1900 millones de mujeres en edad reproductiva en el mundo, de las cuales 1112 millones requerían asesoramiento en anticoncepción, aún se reportan dificultades en la orientación y seguimiento de los métodos utilizados (31).

A partir de este estudio, se contribuyó a la generación de estrategias fomentar el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, reducir las tasas de embarazos no planificados y mejorar la calidad de vida de las mujeres en la comunidad. Por lo tanto, este estudio buscó identificar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación

familiar del Hospital Santa María del Socorro en Ica, con el fin de generar evidencia que contribuya a la mejora de los programas de planificación familiar en la región.

Importancia

Relevancia metodológica: Esta investigación se basó en un enfoque cuantitativo que permitió analizar, con rigor científico, la relación entre diversos factores sociodemográficos, reproductivos y culturales con el uso de métodos anticonceptivos. La aplicación de herramientas estadísticas adecuadas contribuirá a generar datos confiables y representativos, que podrán ser utilizados en futuros estudios y comparaciones con otras investigaciones en el ámbito de la salud reproductiva. Asimismo, el diseño del estudio buscó garantizar la validez y precisión de los resultados, facilitando su aplicabilidad en el diseño de estrategias de intervención.

Relevancia teórica: Este estudio aportó conocimiento actualizado sobre los determinantes del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, lo que permitió comprender las barreras y facilitadores que influyen en su acceso y continuidad. Además, contribuyó a la literatura científica en el área de la planificación familiar, brindando información relevante que puede ser utilizada por investigadores, académicos y profesionales de la salud interesados en mejorar la educación y consejería en salud sexual y reproductiva.

Relevancia social: La investigación cobró especial importancia, ya que el acceso adecuado a métodos anticonceptivos es un derecho fundamental que impacta directamente en la calidad de vida de las mujeres y sus familias. Comprender los factores que influyen en su uso permitirá diseñar estrategias que fomenten una mayor equidad en el acceso a la anticoncepción, reduciendo la tasa de embarazos no planificados y sus consecuencias socioeconómicas. Además, el estudio pudo contribuir a la sensibilización de la comunidad y de los profesionales de la salud sobre la importancia de brindar información clara, accesible y basada en evidencia a las mujeres que buscan asesoramiento en planificación familiar.

Relevancia práctica: Los hallazgos obtenidos fueron utilizados para optimizar los programas de salud sexual y reproductiva en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro. La identificación de los factores que dificultan o favorecen el uso de métodos anticonceptivos permitió a los responsables de la toma de decisiones en salud pública implementar estrategias más efectivas, dirigidas a mejorar la disponibilidad, accesibilidad y aceptación de estos métodos en la población femenina. Esto no solo benefició a las mujeres atendidas en dicho hospital, sino que también contribuirá a reducir los índices de embarazos no planificados y mejorar la salud materno infantil en la región.

Viabilidad

El presente estudio es totalmente viable, ya que cuenta con los recursos humanos, materiales y metodológicos necesarios para su ejecución. La accesibilidad al hospital facilita la recopilación de datos, permitiendo la aplicación de encuestas y recolección de información de manera eficiente. Asimismo, se dispuso de bibliografía científica actualizada y bases de datos que

respaldarán el análisis de los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos. El equipo de investigación posee la capacitación adecuada para el manejo de herramientas estadísticas, garantizando la rigurosidad del estudio. Además, este estudio se encuentra dentro del marco ético y normativo vigente, asegurando el respeto a los derechos de las participantes y la confidencialidad de la información recopilada.

1.6 Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

Objetivos específicos

- Establecer la prevalencia de los factores sociodemográficos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.
- Determinar la prevalencia de los factores reproductivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.
- Identificar los factores sociodemográficos asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.
- Determinar los factores reproductivos asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

1.7 Hipótesis y variables de la investigación

Hipótesis

Hipótesis general

Ha: Existe una asociación significativa entre los factores asociados y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

Ho: No existe una asociación significativa entre los factores asociados y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

Hipótesis específicas

- Ha: Existe una prevalencia significativamente alta en los factores sociodemográficos de las mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

Ho: No existe una prevalencia significativamente alta en los factores sociodemográficos de las mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

- Ha: Existe una prevalencia significativamente alta en los factores reproductivos de las mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.
Ho: No existe una prevalencia significativamente alta en los factores reproductivos de las mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.
- Ha: Existe una asociación significativa entre los factores sociodemográficos y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.
Ho: No existe una asociación significativa entre los factores sociodemográficos y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.
- Ha: Existe una asociación significativa entre los factores reproductivos y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.
Ho: No existe una asociación significativa entre los factores reproductivos y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

Variables

Variable independiente

Factores sociodemográficos

- Edad
- Estado civil
- Grado de instrucción

Factores reproductivos

- Paridad
- Edad de inicio de relaciones sexuales
- Número de parejas sexuales

Variable dependiente

Uso de métodos anticonceptivos

El presente estudio se desarrolló de la siguiente manera: CAPÍTULO I Introducción, CAPÍTULO II Estrategia metodológica, CAPÍTULO III Resultados, CAPÍTULO IV Discusión, CAPÍTULO V Conclusiones, CAPÍTULO VI Recomendaciones, CAPÍTULO VII Referencias Bibliográficas y CAPÍTULO VIII Anexos.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1 Tipo y diseño de investigación

Observacional: Este tipo de estudio se centra en analizar la ocurrencia de un fenómeno dentro de un grupo poblacional determinado, brindando una descripción detallada y precisa de sus características y comportamientos (32).

Analítico: Tiene como finalidad principal establecer si existe una asociación entre un factor específico y un resultado determinado. A través de este enfoque, se buscan identificar patrones y evaluar la presencia de relaciones significativas entre variables, lo que permite inferir posibles vínculos causales (32).

Prospectivo: Se desarrolla a lo largo del tiempo, observando y registrando eventos a medida que ocurren en una población determinada. Su objetivo es analizar la relación entre ciertos factores de exposición y los desenlaces que puedan presentarse en el futuro, permitiendo establecer asociaciones con una mayor precisión temporal (32).

Transversal: Se recopila información sobre múltiples variables en un momento específico, lo que permite examinar la distribución y características de un fenómeno dentro de una población en un solo punto en el tiempo, sin seguimiento a largo plazo (32).

Diseño: Cuantitativo, no experimental.

2.2 Población y muestra

Población: Estuvo conformado por 250 pacientes atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro de Ica en los meses de enero y febrero del 2026.

Muestra: Se determinó un tamaño muestral de 152 pacientes, calculado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Para este cálculo, se utilizó la fórmula estadística correspondiente a poblaciones finitas o previamente definidas.

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{E^2 (N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

n: Tamaño de la muestra = 152

N: Tamaño de la población = 250

Z: Grado de confianza que se establece = 95% = 1.96

E: Error absoluto o precisión de la estimación de la proporción = 5% = 0.05

P: Proporción de unidades que poseen = 50% = 0.5

Q: Resto de aritmético de P = 50% = 0.5

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 250}{(0.05)^2 (250-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5} = 152$$

Criterios de inclusión

- Mujeres en edad fértil mayores de 18 hasta los 49 años que recibieron atención en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro durante el periodo de estudio.
- Pacientes que utilizaron algún método anticonceptivo, independientemente del tipo de método.
- Mujeres que otorgaron su consentimiento informado para participar en el estudio y responder el instrumento de recolección de datos.

Criterios de exclusión

- Mujeres con diagnóstico de infertilidad o menopausia precoz, ya que no estarían en condiciones de uso de métodos anticonceptivos.
- Pacientes con trastornos cognitivos o dificultades en la comunicación que impidan una adecuada comprensión y respuesta del cuestionario.
- Mujeres que no completaron el cuestionario en su totalidad, lo que podría afectar la validez de los datos recopilados.

Muestreo: Muestreo no probabilístico por conveniencia.

2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de la información

Para el desarrollo del presente estudio, se empleó la técnica de la encuesta, la cual permitió recopilar información de manera estructurada sobre los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026. Esta técnica es apropiada debido a su capacidad para obtener datos cuantificables, estandarizados y comparables, asegurando la validez y confiabilidad de la información recolectada. La encuesta se aplicó de manera presencial a las participantes que cumplan con los criterios de inclusión, garantizando un ambiente de confianza y confidencialidad en el proceso de recopilación de datos.

Instrumento: Para esta investigación se utilizó una ficha estructurada (ANEXO 1), cuidadosamente diseñada para recoger la información que realmente aporte al estudio. Esta ficha reúne preguntas organizadas de manera sencilla y comprensible, dirigidas a obtener datos esenciales sobre las características personales y reproductivas de las participantes: su edad, situación conyugal, nivel educativo, número de embarazos previos, edad en la que iniciaron su vida sexual y la cantidad de parejas sexuales que han tenido, entre otros aspectos importantes para comprender sus decisiones anticonceptivas.

Con el fin de asegurar que el contenido del instrumento sea pertinente y claro, fue sometido a una revisión por tres profesionales expertos en salud sexual y reproductiva. Ellos evaluarón cada ítem, verificando que esté formulado de manera precisa y que contribuya adecuadamente al cumplimiento de los objetivos del estudio. Este proceso garantizó que la herramienta utilizada sea confiable y adecuada para la población a investigar.

2.4 Análisis e interpretación de los resultados

Una vez aplicadas las encuestas, toda la información fue organizada cuidadosamente en una base digital. Para ello, los datos fueron registrados inicialmente en Microsoft Excel, utilizando una laptop o PC con sistema operativo actualizado, procesador de buen rendimiento y una memoria RAM mínima de 8 GB, lo que permitió trabajar con fluidez y reducir errores durante la digitación. Esta base luego fue trasladada a la versión más reciente de SPSS, donde se realizó el análisis estadístico.

El procesamiento de la información incluyó tanto una descripción general de los datos como la búsqueda de relaciones entre las variables estudiadas. Se trabajó con un intervalo de confianza del 95% y se estableció un nivel de significancia de $p < 0.05$, criterios necesarios para garantizar resultados sólidos y confiables. Para estudiar las posibles asociaciones entre los factores evaluados y el uso de métodos anticonceptivos, se empleó técnicas estadísticas acordes con el tipo de variables:

- La prueba de Chi-cuadrado (χ^2) permitirá explorar vínculos entre categorías.
 - El coeficiente Rho de Spearman se utilizará para analizar relaciones en variables de tipo ordinal.
- Este proceso facilitó identificar, con claridad y sustento estadístico, qué factores influyen realmente en el uso de métodos anticonceptivos entre las mujeres atendidas en el Servicio de Planificación Familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026, aportando así información valiosa tanto para la investigación como para futuras intervenciones en salud pública.

2.5 Consideraciones éticas

El estudio cumplió con los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, asegurando la protección de los derechos y la dignidad de las participantes. Para ello, se gestionó la autorización del Hospital Santa María del Socorro, presentando a las autoridades correspondientes para su revisión y aprobación.

Asimismo, todas las participantes fueron debidamente informadas sobre los objetivos, procedimientos, beneficios y posibles riesgos del estudio. Antes de la aplicación de la encuesta, se solicitó su consentimiento informado por escrito (ANEXO 2), garantizando su participación voluntaria y la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas en su atención médica. Se aseguró la confidencialidad y anonimato de los datos, almacenándolos en una base protegida y utilizándolos únicamente con fines de investigación.

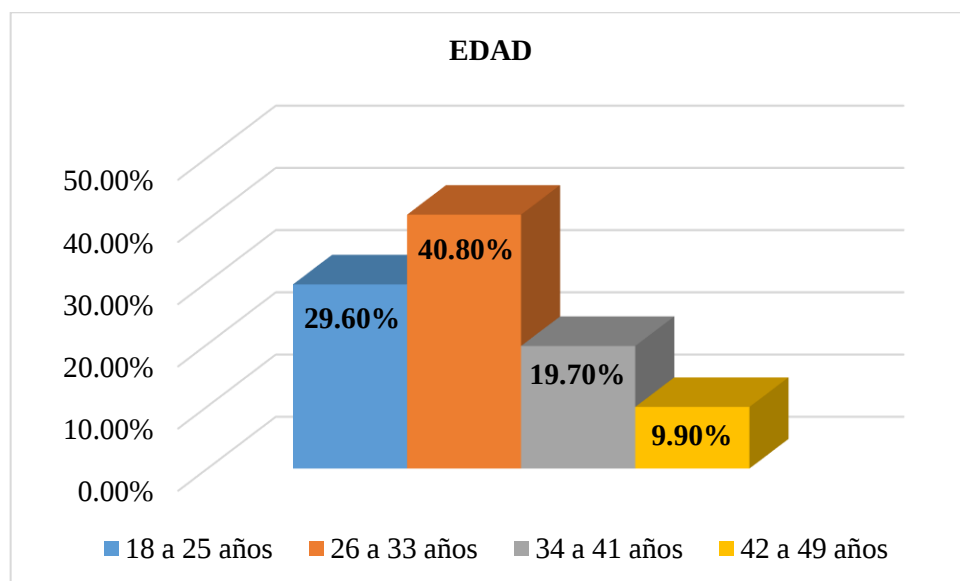
Este estudio rigió por los lineamientos establecidos en la Declaración de Helsinki y las normativas nacionales sobre investigación en salud.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de la edad en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

Edad (años)	N=152	
	n	%
18 a 25 años	45	29.6
26 a 33 años	62	40.8
34 a 41 años	30	19.7
42 a 49 años	15	9.9

Gráfico 1. Distribución de la edad en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

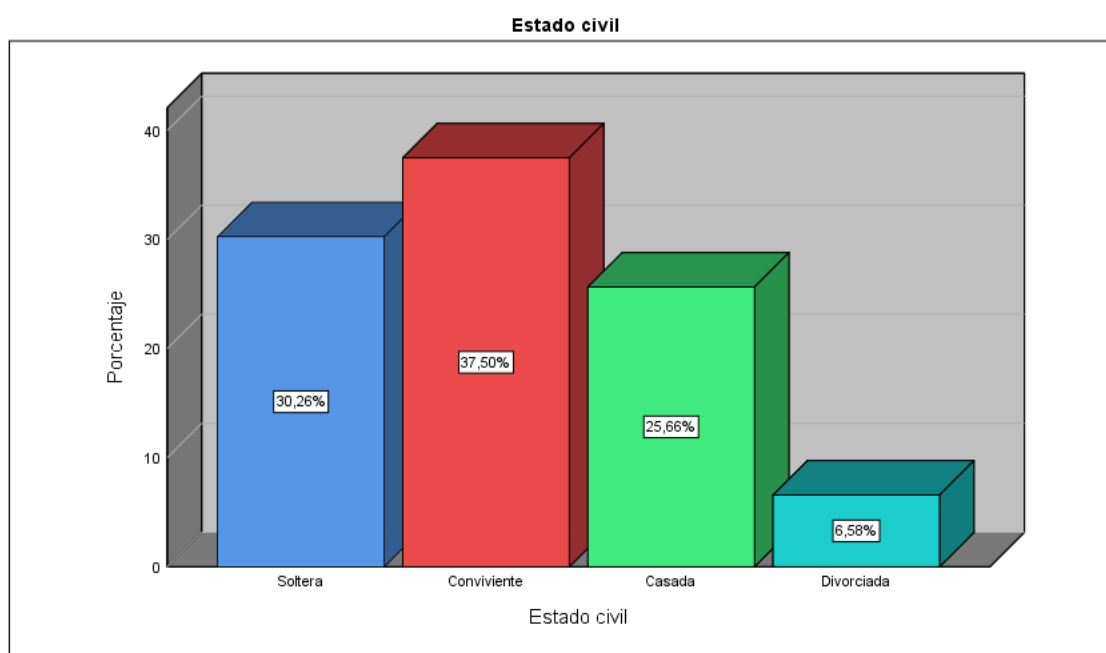


En la Tabla 1 se observó que, el grupo predominante corresponde a las mujeres de 26 a 33 años, que representan el 40.8% (62 mujeres). Esto sugiere que es en este rango donde existe una mayor demanda de servicios de planificación familiar. Le sigue el grupo de 18 a 25 años, con un 29.6% (45 mujeres), lo que indica que casi un tercio de las usuarias son mujeres jóvenes. Por otro lado, a medida que aumenta la edad, la proporción de usuarias disminuye. El grupo de 34 a 41 años representa el 19.7% (30 mujeres), mientras que las mujeres de 42 a 49 años constituyen solo el 9.9% (15 mujeres), siendo el grupo menos frecuente. Esto refleja que, en edades más avanzadas, la necesidad o la búsqueda de estos servicios tiende a reducirse.

Tabla 2. Distribución del estado civil en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

	N=152	
	n	%
Estado civil		
Soltera	46	30.3
Conviviente	57	37.5
Casada	39	25.7
Divorciada	10	6.6

Gráfico 2. Distribución del estado civil en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

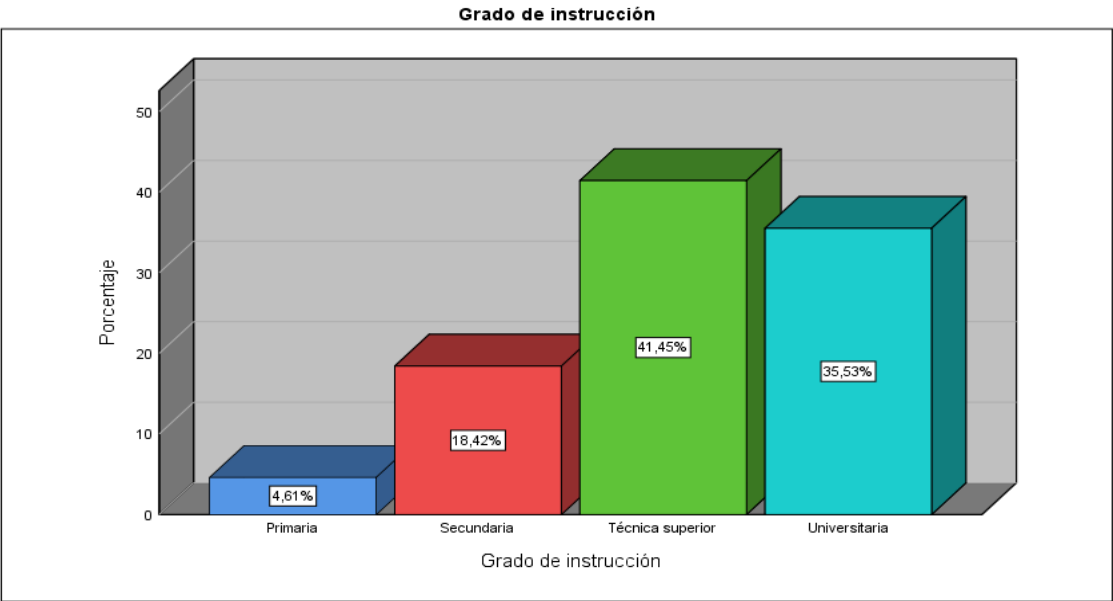


En la Tabla 2 se observó que, respecto al estado civil, el 37.5% fueron convivientes, el 30.3% solteras, el 25.7% casadas y el 6.6% divorciadas.

Tabla 3. Distribución del grado de instrucción en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

	N=152	
	n	%
Grado de instrucción		
Primaria	7	4.6
Secundaria	28	18.4
Técnica superior	63	41.4
Universitaria	54	35.5

Gráfico 3. Distribución del grado de instrucción en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.



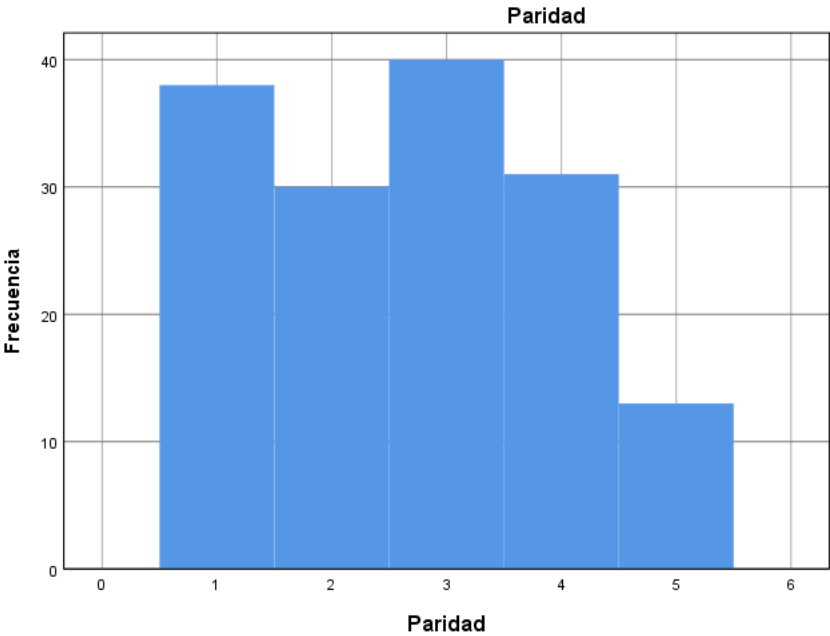
En la Tabla 3 se observó que, en relación con el grado de instrucción, el 41.4% presentó nivel técnico superior, el 35.5% universitario, el 18.4% secundaria y el 4.6% primaria.

Tabla 4. Distribución de la paridad en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

	N=152
	(Me±RI)
Paridad	3±2.75

Me: Mediana, RI: Rango intercuartílico.

Gráfico 4. Distribución de la paridad en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.



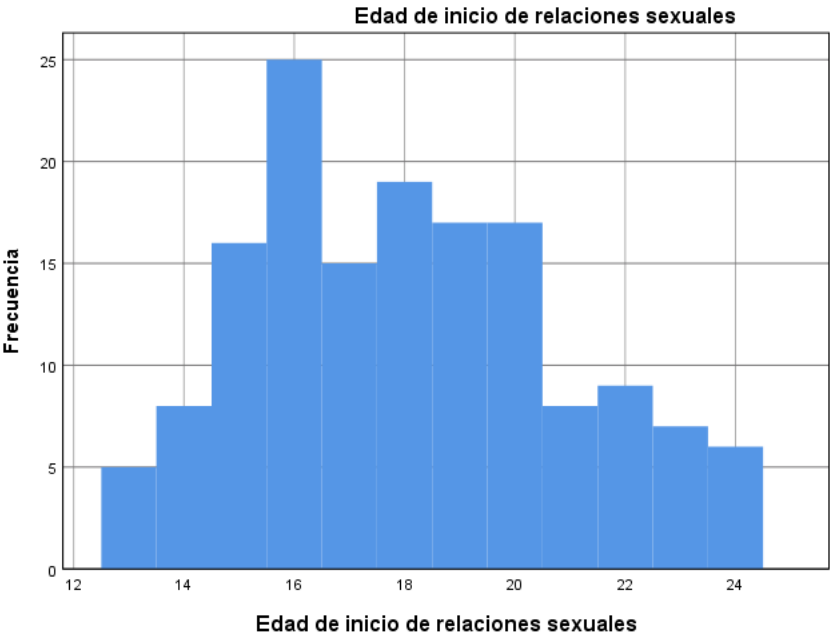
En la Tabla 4 los resultados evidenciaron que, la paridad presentó una mediana de 3 con un rango intercuartílico de 2.75.

Tabla 5. Distribución de la edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

	N=152
	(Me±RI)
Edad de inicio de relaciones sexuales	18±4

Me: Mediana, RI: Rango intercuartílico.

Gráfico 5. Distribución de la edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.



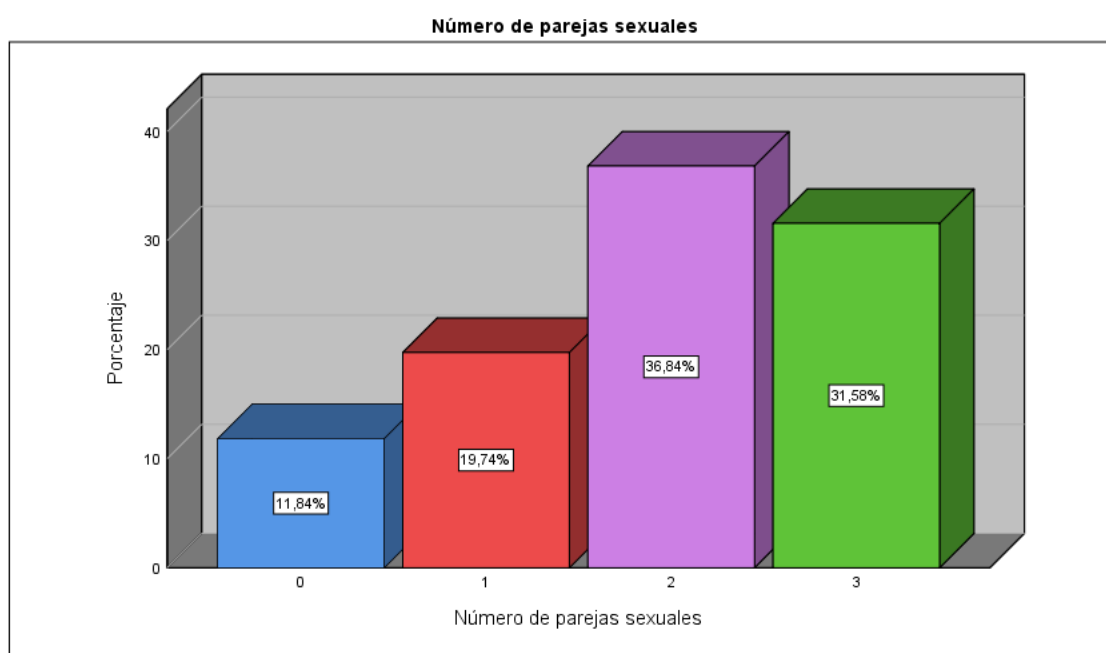
En la Tabla 5 se observó que, la edad de inicio de relaciones sexuales presentó una mediana de 18 años con un rango intercuartílico de 4.

Tabla 6. Distribución del número de parejas sexuales en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

	N=152	
	n	%
Número de parejas sexuales (Me±RI)	2±2	
Ninguna	18	11.8
1	30	19.7
2	56	36.8
3	48	31.6

Me: Mediana, RI: Rango intercuartílico.

Gráfico 6. Distribución del número de parejas sexuales en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

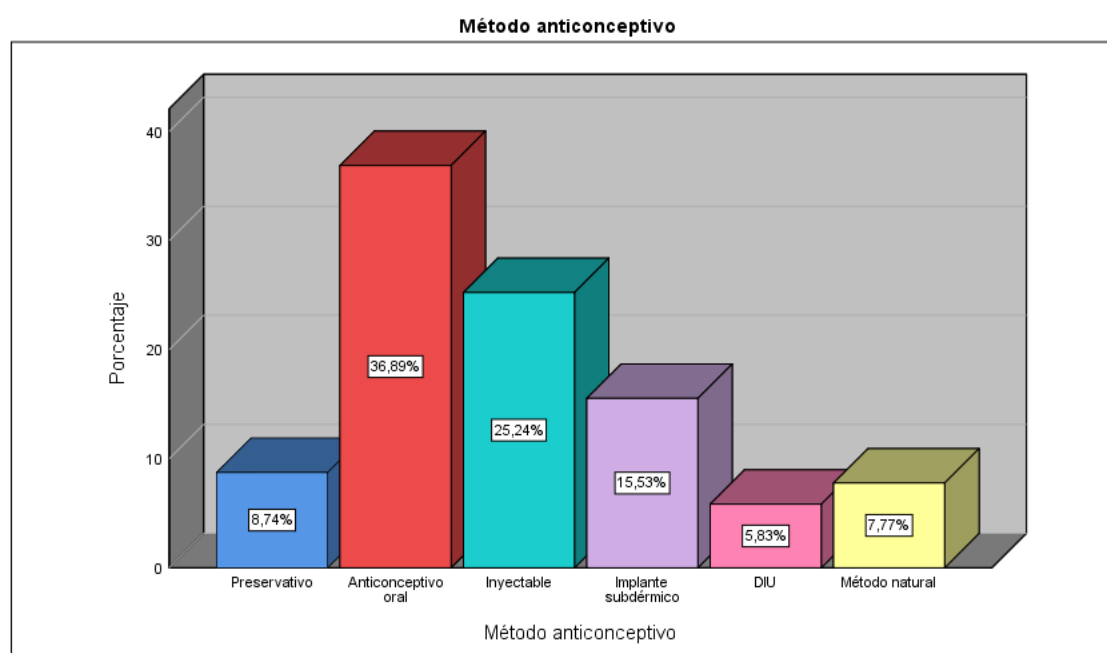


En la Tabla 6 se observó que, el número de parejas sexuales tuvo una mediana de 2 con un rango intercuartílico de 2. Respecto a la distribución del número de parejas sexuales, el 36.8% reportó 2 parejas, el 31.6% reportó 3 parejas, el 19.7% reportó 1 pareja y el 11.8% no reportó parejas.

Tabla 7. Distribución de métodos anticonceptivos utilizados por mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

	n	%
Preservativo	9	5.9
Anticonceptivo oral	38	25.0
Inyectable	26	17.1
Implante subdérmico	16	10.5
DIU	6	3.9
Método natural	8	5.3
Ninguno	49	32.2
Total	152	100.0

Gráfico 7. Distribución de métodos anticonceptivos utilizados por mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.



En la Tabla 7 se presentaron los métodos anticonceptivos utilizados por las mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro. Los resultados evidenciaron que el 32.2% no utilizó ningún método anticonceptivo, el 25.0% utilizó anticonceptivo oral, el 17.1% utilizó inyectables, el 10.5% utilizó implante subdérmico, el 5.9% utilizó preservativo, el 5.3% utilizó método natural y el 3.9% utilizó dispositivo intrauterino.

Tabla 8. Uso de anticonceptivos según factores sociodemográficos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

		Uso de métodos anticonceptivos				Total	Valor P
		Sí		No			
		n	%	n	%		
Edad (Me±RI)		30±5		20±3			0.000* ¹
Estado civil	Soltera	13	28.3	33	71.7	46	0.000* ²
	Conviviente	44	77.2	13	22.8	57	
	Casada	36	92.3	3	7.7	39	
	Divorciada	10	100.0	0	0.0	10	
	Primaria	0	0.0	7	100.0	7	
Grado de instrucción	Secundaria	15	53.6	13	46.4	28	0.000* ³
	Técnica superior	42	66.7	21	33.3	63	
	Universitaria	46	85.2	8	14.8	54	

¹Prueba U de Mann-Whitney.

²Prueba exacta de Fisher.

³Prueba de asociación Chi Cuadrado.

En la Tabla 8 se presentó el uso de métodos anticonceptivos según factores sociodemográficos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro. Los resultados evidenciaron que la edad presentó una mediana de 30 con un rango intercuartílico de 5 en el grupo que utilizó métodos anticonceptivos y una mediana de 20 con un rango intercuartílico de 3 en el grupo que no utilizó, observándose una diferencia estadísticamente significativa con un valor $p=0.000$. Respecto al estado civil, el 100.0% de las mujeres divorciadas, el 92.3% de las casadas y el 77.2% de las convivientes utilizaron métodos anticonceptivos, mientras que el 71.7% de las solteras no los utilizó, evidenciándose una relación estadísticamente significativa con un valor $p=0.000$. En relación con el grado de instrucción, el 85.2% de las mujeres con nivel universitario, el 66.7% con nivel técnico superior y el 53.6% con nivel secundario utilizaron métodos anticonceptivos, mientras que el 100.0% de las mujeres con nivel primario no los utilizó, evidenciándose una relación estadísticamente significativa con un valor $p=0.000$.

Tabla 9. Uso de anticonceptivos según factores reproductivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

		Uso de métodos anticonceptivos				Total	Valor P
		Sí		No			
		n	%	n	%		
Paridad (Me±RI)		3±2		1±1			0.000 ¹
Edad de inicio de relaciones sexuales (Me±RI)		19±4		15±4			0.000 ¹
Número de parejas sexuales	0	6	33.3	12	66.7	18	0.000 ²
	1	20	66.7	10	33.3	30	
	2	34	60.7	22	39.3	56	
	3	43	89.6	5	10.4	48	

¹Prueba U de Mann-Whitney.

²Prueba de asociación Chi Cuadrado.

En la Tabla 9 se presentó el uso de métodos anticonceptivos según factores reproductivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro. Los resultados evidenciaron que la paridad presentó una mediana de 3 con un rango intercuartílico de 2 en el grupo que utilizó métodos anticonceptivos y una mediana de 1 con un rango intercuartílico de 1 en el grupo que no utilizó, observándose una diferencia estadísticamente significativa con un valor $p=0.000$. Asimismo, la edad de inicio de relaciones sexuales presentó una mediana de 19 con un rango intercuartílico de 4 en el grupo que utilizó métodos anticonceptivos y una mediana de 15 con un rango intercuartílico de 4 en el grupo que no utilizó, evidenciándose una diferencia estadísticamente significativa con un valor $p=0.000$. Respecto al número de parejas sexuales, el 89.6% de las mujeres con 3 parejas, el 66.7% con 1 pareja y el 60.7% con 2 parejas utilizaron métodos anticonceptivos, mientras que el 66.7% de aquellas que no reportaron parejas no los utilizó, evidenciándose una relación estadísticamente significativa con un valor $p=0.000$.

IV.DISCUSIÓN

En relación con el primer objetivo específico, los hallazgos del presente estudio evidencian que la edad de las participantes presentó una mediana de 28 años (RIC=9), lo cual refleja una población predominantemente joven-adulta en etapa reproductiva activa. Este resultado guarda coherencia con lo reportado por Araújo (12), quien encontró que la mayoría de usuarias de métodos anticonceptivos pertenecían a grupos etarios similares, destacando que la edad influye directamente en la adopción de métodos, especialmente en mujeres con mayor madurez reproductiva. Asimismo, Ilori (15) reportó una edad promedio menor (19.53 ± 6.4 años), lo que podría explicar su menor prevalencia de uso actual (20.3%), evidenciando cómo la edad condiciona el comportamiento anticonceptivo.

En cuanto al estado civil, el predominio de mujeres convivientes (37.5%) y solteras (30.3%) refleja una dinámica social contemporánea, donde las uniones no formalizadas tienen alta frecuencia. Este patrón coincide con lo descrito por Gramajo (18), quien identificó asociaciones significativas entre estado civil y uso anticonceptivo (Rpa 1.1 en convivientes), así como con Amoah (13), quien reportó asociación significativa ($p=0.041$) entre estado civil y uso de métodos. Respecto al nivel educativo, el predominio de formación técnica superior (41.4%) y universitaria (35.5%) concuerda con Quispe (17), quien evidenció que contar con educación superior incrementa significativamente la probabilidad de uso de anticonceptivos (OR=6.253), lo cual refuerza la importancia del nivel educativo como determinante clave.

En cuanto al segundo objetivo específico, los resultados muestran que la paridad presentó una mediana de 3 (RIC=2.75), lo cual indica una población mayoritariamente múltipara. Este hallazgo es consistente con Araújo (12), quien señaló que las mujeres con mayor número de hijos tienden a optar por métodos anticonceptivos, especialmente permanentes. Asimismo, Quispe (17) evidenció que ser múltipara se asocia significativamente con el uso de anticonceptivos (OR=2.859; $p=0.003$), lo que refuerza la relación entre experiencia reproductiva y toma de decisiones anticonceptivas.

Por otro lado, la edad de inicio de relaciones sexuales presentó una mediana de 18 años (RIC=4), lo cual coincide con lo reportado por Fernández (16), donde el 33.9% ya había iniciado vida sexual en etapas tempranas, aunque con menor uso anticonceptivo (29.9%). Asimismo, el número de parejas sexuales con mediana de 2 refleja comportamientos sexuales moderados, similares a lo reportado por estudios como Ilori (15), donde el comportamiento sexual se asocia al uso anticonceptivo. Estos resultados evidencian que factores como inicio temprano y número de parejas influyen en la necesidad y adopción de métodos.

Respecto al tercer objetivo específico, se evidenció una diferencia significativa en la edad entre usuarias (mediana=30; RIC=5) y no usuarias (mediana=20; RIC=3), con $p=0.000$, lo cual confirma que la edad es un factor determinante. Este hallazgo es consistente con Amoah (13),

quien reportó asociación significativa (AOR=2.93; $p=0.023$), así como con Atuncar (23), donde la edad fue el único determinante social significativo (OR=4.0; $p<0.001$). De igual forma, Jurado (21) también encontró asociación significativa entre edad y uso anticonceptivo ($p=0.031$), reforzando la consistencia de este resultado.

Respecto al estado civil, el mayor uso en mujeres divorciadas (100%), casadas (92.3%) y convivientes (77.2%) contrasta con el alto porcentaje de no uso en solteras (71.7%), con significancia estadística ($p=0.000$). Este comportamiento coincide con Araújo (12) y Amoah (13), quienes evidenciaron mayor uso en mujeres con pareja. En cuanto al nivel educativo, el mayor uso en mujeres con educación universitaria (85.2%) y técnica (66.7%) frente al no uso en nivel primario (100%) confirma lo reportado por Quispe (17) y Gutiérrez (19), quienes destacaron la educación como factor determinante, aunque este último también resaltó barreras como efectos secundarios (66.2%).

En relación del cuarto objetivo específico, se encontró que la paridad fue significativamente mayor en usuarias (mediana=3) frente a no usuarias (mediana=1), con $p=0.000$, lo cual coincide con Araújo (12), quien reportó mayor uso en mujeres con más hijos, y con Quispe (17), quien evidenció asociación significativa (OR=2.859).

Asimismo, la edad de inicio de relaciones sexuales fue mayor en usuarias (19 años) frente a no usuarias (15 años), con $p=0.000$, lo cual coincide con Quispe (17), quien encontró asociación significativa al iniciar después de los 18 años (OR=2.879). En cuanto al número de parejas, el mayor uso en mujeres con 3 parejas (89.6%) refleja una mayor conciencia reproductiva, en concordancia con Ilori (15). Sin embargo, factores como efectos secundarios (amenorrea 81.4%) y percepciones negativas (73.9%), reportados por Hernández (20) y Guerra (22), siguen limitando su uso.

En última instancia, en relación con el objetivo general, los resultados confirman que tanto factores sociodemográficos como reproductivos se asocian significativamente con el uso de métodos anticonceptivos ($p=0.000$). La edad, el estado civil y el nivel educativo mostraron una clara influencia, en concordancia con estudios como Amoah (13), Atuncar (23) y Quispe (17), quienes identificaron estas variables como determinantes clave. Asimismo, el hecho de que el 32.2% no utilice ningún método anticonceptivo resulta preocupante, aunque menor a lo reportado por Jurado (21) (57.5%) y Gramajo (18) (43.7%), lo que evidencia avances.

En relación al tipo de método utilizado, el predominio de anticonceptivos orales (25.0%) e inyectables (17.1%) coincide con Amoah (13) y Gutiérrez (19), mientras que el bajo uso de LARC (implante 10.5%, DIU 3.9%) refleja una tendencia similar a la reportada por Araújo (12) (4.8% LARC). Factores como acceso a información (AOR=9.44), apoyo de pareja (OR=5.83) y creencias culturales mencionados en el estudio de Erfani, (14), indica que influyen en la decisión, evidenciando que el uso anticonceptivo no solo responde a variables clínicas, sino también a dimensiones sociales y culturales complejas.

V. CONCLUSIONES

1. En relación con el objetivo general, el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026, está significativamente influenciado por una interacción compleja de factores sociodemográficos y reproductivos, donde variables como la edad, el estado civil, el nivel educativo, la paridad, la edad de inicio de relaciones sexuales y el número de parejas sexuales juegan un rol determinante. Estos hallazgos reflejan que el comportamiento anticonceptivo no responde únicamente a una necesidad biológica, sino que está profundamente condicionado por el contexto social, educativo y experiencial de cada mujer.
2. Las características sociodemográficas de la población estudiada evidencian un perfil predominantemente joven-adulto, con una mediana de edad de 28 años, y una mayor proporción de mujeres convivientes y con niveles educativos superiores (técnico y universitario). Este panorama refleja una población con potencial acceso a información y servicios de salud, lo que constituye una base favorable para la adopción de métodos anticonceptivos.
3. Los factores reproductivos de las mujeres estudiadas muestran una tendencia hacia una mayor experiencia reproductiva, evidenciada por una mediana de paridad de 3, así como un inicio de relaciones sexuales en la adolescencia tardía (mediana de 18 años) y un número moderado de parejas sexuales. Estos resultados reflejan que las vivencias reproductivas y sexuales influyen directamente en la percepción de riesgo y en la necesidad de regulación de la fecundidad.
4. Los factores sociodemográficos como la edad, el estado civil y el nivel educativo se encuentran significativamente asociados al uso de métodos anticonceptivos, evidenciándose que las mujeres de mayor edad, con pareja estable (casadas, convivientes o divorciadas) y con mayor nivel educativo presentan una mayor probabilidad de utilizar estos métodos. En contraste, las mujeres más jóvenes, solteras y con menor nivel educativo tienden a no utilizarlos, lo que revela desigualdades en el acceso, conocimiento y toma de decisiones, subrayando la necesidad de implementar estrategias diferenciadas que prioricen a los grupos más vulnerables.
5. Los factores reproductivos, particularmente la paridad, la edad de inicio de relaciones sexuales y el número de parejas sexuales, presentan una asociación significativa con el uso de métodos anticonceptivos, observándose que las mujeres con mayor número de hijos, inicio más tardío de vida sexual y mayor número de parejas tienden a utilizar con mayor frecuencia métodos anticonceptivos. Estos hallazgos evidencian que la experiencia y trayectoria reproductiva influyen en la adopción de conductas preventivas, aunque también resaltan la importancia de intervenir oportunamente en mujeres con menor experiencia reproductiva, quienes presentan mayor riesgo de no uso y, por ende, de embarazos no planificados.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda fortalecer de manera integral los programas de planificación familiar en el Hospital Santa María del Socorro, incorporando estrategias multidisciplinarias que aborden no solo el acceso a métodos anticonceptivos, sino también los factores sociales, educativos y culturales que influyen en su uso. Es fundamental implementar intervenciones sostenidas de educación y consejería personalizada, orientadas a reducir la proporción de mujeres que no utilizan ningún método (32.2%), promoviendo decisiones informadas, libres y responsables sobre la salud reproductiva.
2. Se recomienda diseñar e implementar estrategias educativas diferenciadas según las características sociodemográficas de la población, considerando especialmente la edad, el estado civil y el nivel educativo. Estas intervenciones deben adaptarse al contexto real de las mujeres, utilizando un lenguaje claro, accesible y empático, que permita fortalecer sus conocimientos y capacidades para la toma de decisiones, priorizando a aquellas con menor nivel educativo o en situaciones de mayor vulnerabilidad social.
3. Se recomienda reforzar los programas de educación sexual integral desde etapas tempranas, tanto en el ámbito comunitario como en los servicios de salud, con énfasis en la prevención de riesgos asociados al inicio precoz de relaciones sexuales y en la promoción de una vida sexual responsable. Asimismo, se sugiere brindar consejería continua a mujeres con diferentes niveles de experiencia reproductiva, permitiendo que comprendan la importancia del uso oportuno de métodos anticonceptivos según su etapa de vida.
4. Se recomienda priorizar intervenciones focalizadas en mujeres jóvenes, solteras y con bajo nivel educativo, quienes presentan mayor probabilidad de no utilizar métodos anticonceptivos. Para ello, es necesario fortalecer el acceso a servicios amigables, confidenciales y culturalmente adecuados, así como promover la participación activa de la pareja y el entorno familiar en los procesos de educación y toma de decisiones, contribuyendo a reducir las brechas identificadas.
5. Se recomienda intensificar la consejería en planificación familiar considerando la historia reproductiva de cada mujer, especialmente en aquellas con menor paridad o inicio temprano de vida sexual, quienes presentan mayor riesgo de no uso de métodos anticonceptivos. Además, es importante abordar de manera clara y empática las percepciones sobre efectos secundarios y creencias erróneas, promoviendo una orientación basada en evidencia que favorezca la confianza y adherencia a los métodos disponibles.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vela Ruiz JM, Rivadeneyra-Romero R, De La Cruz-Vargas JA, Meléndez-Asipali JA, Espinoza R. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú. *Rev Cuerpo Med HNAAA*. 2022;15(2):180-4. doi:10.35434/rcmhnaaa.2022.152.1174.
2. Cruz Lama L, Villalobos R, Tello M, Cruz-Vargas JA, Gutierrez EL. Factors associated with the discontinuation of hormonal contraceptives in women of Lima, Peru. *Eur J Midwifery*. 2024 Jan 5;8. doi: 10.18332/ejm/174478. PMID: 38189079; PMCID: PMC10767759.
3. Sanchez Acuña JA, Gutierrez Cuba BM. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica – 2021 [tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Continental; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/10863>
4. Festin MPR. Overview of modern contraception. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2021 Jul;66:4-14. doi: 10.1016/j.bpobgyn.2020.03.004. Epub 2021 Mar 13. PMID: 32291177.
5. Kungu W, Agwanda A, Khasakhala A. Prevalence of and factors associated with contraceptive discontinuation in Kenya. *Afr J Prm Health Care Fam Med*. 2022;14(1), a2992. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v14i1.2992>
6. United Nations Population Fund (UNFPA). State of World Population 2022: Seeing the Unseen – The case for action in the neglected crisis of unintended pregnancy. New York: UNFPA; 2022. Available from: <https://digitallibrary.un.org/record/3968680?ln=en>.
7. Carvajal DN, Klyushnenkova E, Barnet B. Latina contraceptive decision-making and use: The importance of provider communication and shared decision-making for patient-centered care. *Patient Educ Couns*. 2021 Sep;104(9):2159-2164. doi: 10.1016/j.pec.2021.03.006. Epub 2021 Mar 10. PMID: 33722428; PMCID: PMC8380658.
8. Soriano Moreno DR, Soriano Moreno AN, Mejia Bustamante A, Guerrero Ramirez CA, Toro Huamanchumo CJ. Factors associated with highly effective contraceptive use among reproductive-age women in Peru: Evidence from a nationwide survey. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2021 Feb;245:114-120. doi: 10.1016/j.ejogrb.2019.12.017.
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023 (ENDES 2023). Lima: INEI; 2024. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1950/libro.pdf.
10. Ontiveros Huamani AM, Valencia Bedregal B. Relación entre los efectos secundarios y el abandono del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro de Ica, 2019 [tesis de pregrado]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/1023>

11. Matta Ormeño KR, Romano Diaz CE. Influencia del factor cultural en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en planificación familiar en el Hospital Santa María del Socorro, 2019 [tesis de pregrado]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/1021>
12. Araújo FG, Abreu MNS, Felisbino-Mendes MS. Mix contraceptivo e fatores associados ao tipo de método usado pelas mulheres brasileiras: estudo transversal de base populacional. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2023;39(8):e00229322. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT229322>
13. Amoah EJ, Hinneh T, Aklie R. Determinants and prevalence of modern contraceptive use among sexually active female youth in the Berekum East Municipality, Ghana. *PLoS One*. 2023 Jun 8;18(6):e0286585. doi: 10.1371/journal.pone.0286585. PMID: 37289674; PMCID: PMC10249812.
14. Erfani A, Kolahi AA. Reasons for high prevalence of contraceptive withdrawal in Tehran, Iran. *Sci Rep*. 2023 Jun 29;13(1):10525. doi: 10.1038/s41598-023-37398-1. PMID: 37386119; PMCID: PMC10310819.
15. Ilori OR, A I OB, Goodman OO, Babakundi AA, Oladejo RA. Prevalence and pattern of contraceptive uptake among adolescents in an internally displaced camp, North Central, Nigeria. *J Public Health Afr*. 2023 Dec 27;14(12):2383. doi: 10.4081/jphia.2023.2383. PMID: 38523805; PMCID: PMC10959150.
16. Fernández Erazo AC. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa próceres de la independencia, Lima 2023 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”; 2024.
17. Quispe Moreno LE. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres atendidas en el centro de salud Andahuaylas, 2023 [Tesis de pregrado]. Andahuaylas: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia; 2024.
18. Gramajo-Cortez L. El conocimiento sobre la no adherencia de métodos anticonceptivos ¿Podría disminuir la mortalidad?. *Rev Fac Med Hum*. 2023;23(2):124-129. doi 10.25176/RFMH.v23i2.5651
19. Gutiérrez-Crespo H, Huaman-Carhuas L, Cehua-Alvarez EA, Matzumura-Kasano JP, Valdeiglesias-Ochoa D. Adherencia y barreras en el uso de anticonceptivos en mujeres adultas jóvenes atendidas en establecimientos de salud del primer nivel de atención, Perú. *Med. clín. soc*. 2023;7(2):84-94
20. Hernandez Alvarado PA. Efectos secundarios y abandono del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2022 [Tesis de pregrado]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Facultad de Obstetricia; 2023.

21. Jurado Canales AS. Factores limitantes para el acceso y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 6to año de medicina humana en la universidad privada san juan bautista – filial Ica durante el periodo de marzo a mayo 2023 [Tesis de pregrado]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Medicina Humana; 2023.
22. Guerra Farfan KP. Factores asociados a la elección del método anticonceptivo inyectable trimestral en usuarias del centro de salud Sunampe - Chíncha, 2021 [Tesis de pregrado]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Obstetricia; 2023.
23. Atuncar Almeyda E. Factores socioculturales asociados en la elección de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil, centro de salud de san isidro-pueblo nuevo, julio-diciembre del 2021 [Tesis de pregrado]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Obstetricia; 2023.
24. Perú. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. Lima: Ministerio de Salud; 2017. Disponible en: https://gobpe-production.s3.amazonaws.com/uploads/document/file/189692/189185_RM_N_C2_B0536-2017-MINSA.PDF20180823-24725-ol9uud.PDF.
25. Guerrero Chiroque J. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH san Sebastián - distrito, veintiseis de octubre piura, 2020 [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia; 2021.
26. Martínez Ramírez NS. Factores predisponentes para el rechazo de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la i.e. Juan Donayre Vizarreta Ica, agosto 2020 – enero 2021. [Tesis de pregrado]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Facultad de Obstetricia; 2021.
27. Arcela Cruz YDLM. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH Tupac Amaru distrito de Bellavista Sullana - Piura, 2020 [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia; 2021.
28. Quispe Pérez CM. Factores socioculturales y conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos, en adolescentes de la I.E. Nuestra Señora del Rosario, Pachacutec, Ica- 2023 [Tesis de pregrado]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Obstetricia; 2024.
29. Alawode OA, Okeke SR, Sah RK, Bolarinwa OA. Prevalence and determinants of intention to use modern contraceptives among grand-multiparous women in sub-Saharan Africa. Arch Public Health. 2022 Dec 3;80(1):246. doi: 10.1186/s13690-022-01006-x. PMID: 36463217; PMCID: PMC9719656.

- 30.J. Bitzer, P. G. Oppelt & A. Deten. Evaluation of a patient-centred, needs-based approach to support shared decision making in contraceptive counselling: the COCO study, *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care* 2021, 26:4, 326-333, DOI: 10.1080/13625187.2021.1908539
- 31.Alvines Lazo JE. Factores asociados al uso de metodos anticonceptivos en mujeres jovenes de 18 a 29 años en el Perú, 2018 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicina Humana Manuel Huamán Guerrero; 2021.
- 32.Hernández Sampieri R, Mendoza Torres C. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: McGraw-Hill Education; 2023.

VIII. ANEXOS

1. Matriz de consistencia.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
Problema General: ¿Cuáles son los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026? Problemas Específicos: 1. ¿Cuál es la prevalencia de los factores sociodemográficos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026?	Objetivo General: Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2026. Objetivos Específicos: 1. Establecer la prevalencia de los factores sociodemográficos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2026.	Hipótesis General: Existe una asociación significativa entre los factores asociados y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026. Hipótesis Específicas: 1. Existe una prevalencia significativamente alta en los factores sociodemográficos de las mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.	Variable Dependiente: Uso de métodos anticonceptivos Variable Independiente: Factores sociodemográficos - Edad - Estado civil - Grado de instrucción - Factores reproductivos - Paridad - Edad de inicio de relaciones sexuales - Número de parejas sexuales	Tipo de Investigación: Observacional Nivel de Investigación: Analítico Diseño de Investigación: Prospectivo Transversal Cuantitativo No experimental Población: 250 pacientes atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026. Muestra: 152 pacientes. El tamaño muestral fue calculado con la fórmula para poblaciones finitas, con IC al 95%.

Socorro, Ica 2026? 2. ¿Cuál es la prevalencia de los factores reproductivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026? 3. ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026? 4. ¿Cuáles son los factores reproductivos asociados al uso de métodos	María del Socorro, Ica, 2026. 2. Determinar la prevalencia de los factores reproductivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2026. 3. Identificar los factores sociodemográficos asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026. 4. Determinar los factores reproductivos asociados al uso de métodos	María del Socorro, Ica 2026. 2. Existe una prevalencia significativamente alta en los factores reproductivos de las mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026. 3. Existe una asociación significativa entre los factores sociodemográficos y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026. 4. Existe una asociación significativa entre los factores reproductivos y el	95% y margen de error del 5%. • Técnicas de Recolección de datos: 1. Elaboración del proyecto. 2. Obtención del permiso del Hospital Santa María del Socorro. 3. Análisis y procesamiento de la base de datos. • Instrumentos de Recolección de datos: Los datos se recopilaron a través de una ficha de recolección de datos (ANEXO 1), brindando previamente el consentimiento informado (ANEXO 2) al paciente.
---	--	---	---

anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026?	anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.	uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.		
---	---	--	--	--

2. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADORES
Uso de métodos anticonceptivos	Práctica de utilizar algún método para prevenir un embarazo.	Declaración de la participante sobre el uso de algún método anticonceptivo en la actualidad.	Nominal	- Sí - No
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la evaluación.	Categoría de edad en la que se encuentra la participante según su fecha de nacimiento.	Ordinal	- 18 – 25 años - 26 – 33 años - 34 – 41 años - 42 – 49 años
Estado civil	Situación legal o convivencia de la mujer en relación con una pareja.	Estado marital autodeclarado por la participante.	Nominal	- Soltera - Conviviente - Casada - Separada/Divorciada - Viuda
Grado de instrucción	Nivel educativo alcanzado por la participante.	Último nivel de estudios completado según declaración de la participante.	Ordinal	- Primaria incompleta - Primaria completa - Secundaria incompleta - Secundaria completa - Técnica superior - Universitaria
Paridad	Cantidad de hijos nacidos vivos que ha tenido la mujer.	Número de hijos que reporta la participante.	Ordinal	- No tiene hijos - 1 hijo - 2 a 3 hijos - 4 a 5 hijos - Más de 5 hijos

Edad de inicio de relaciones sexuales	Edad en la que la mujer tuvo su primera relación sexual.	Autorreporte de la edad en que inició su actividad sexual.	Ordinal	- Menor a 15 años - 15 a 19 años - 20 a más años
Número de parejas sexuales	Cantidad de parejas con las que ha mantenido relaciones sexuales a lo largo de su vida.	Autorreporte de la cantidad de parejas sexuales.	Ordinal	- 1 - 2-3 - 4-5 - Más de 5

3. Ficha de recolección de datos.

ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LOS PACIENTES DE ESTUDIO

Autor: Hernandez Aquije Camila Jhaneliz

Título del estudio: FACTORES ASOCIADOS AL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO, ICA 2026.

INSTRUCCIONES DE LLENADO:

- Lea detenidamente cada pregunta antes de responder.
- Marque con una (X) la opción que corresponda a su respuesta.
- Toda la información será manejada con estricta confidencialidad.

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad:

- () 18 – 25 años
- () 26 – 33 años
- () 34 – 41 años
- () 42 – 49 años

2. Estado civil:

- () Soltera
- () Conviviente
- () Casada
- () Separada/Divorciada
- () Viuda

3. Grado de instrucción:

- () Primaria incompleta
- () Primaria completa
- () Secundaria incompleta
- () Secundaria completa
- () Técnica superior
- () Universitaria

FACTORES REPRODUCTIVOS

4. ¿Cuántos hijos ha tenido?

- ☐ No tiene hijos
- ☐ 1 hijo
- ☐ 2 a 3 hijos
- ☐ 4 a 5 hijos
- ☐ Más de 5 hijos

5. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

- ☐ Menor a 15 años
- ☐ 15 a 19 años
- ☐ 20 a más años

6. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido en su vida?

- ☐ 1
- ☐ 2-3
- ☐ 4-5
- ☐ Más de 5

III. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

7. ¿Actualmente usa algún método anticonceptivo?

- ☐ Sí
- ☐ No

8. Si su respuesta anterior es SÍ, ¿qué método usa?

- ☐ Ninguno
- ☐ Preservativo
- ☐ Anticonceptivo oral
- ☐ Inyectable
- ☐ Implante subdérmico
- ☐ Dispositivo intrauterino (DIU)
- ☐ Método natural
- ☐ Otro

4. Consentimiento informado.

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PACIENTE DEL ESTUDIO

“FACTORES ASOCIADOS AL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO, ICA 2026”

Yo, _____, he sido debidamente informada sobre los detalles del estudio, el cual tiene como objetivo identificar los factores que pueden influir en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro de Ica durante el 2026.

Comprendo que, al aceptar participar en este estudio, se me solicitará completar una ficha de recolección de datos, en la cual se incluirá información sobre distintos factores que pueden influir en el uso de métodos anticonceptivos. La recopilación de estos datos se realizará de manera estrictamente confidencial y sin vincularlos a mi identidad. Este proceso consistirá en una entrevista breve con una duración aproximada de 5 a 10 minutos, llevada a cabo en un espacio privado y adecuado para garantizar la protección de mi información. Asimismo, los datos serán registrados de forma anónima y utilizados únicamente para los fines de esta investigación.

Soy consciente de que mi participación en este estudio no conlleva riesgos adicionales más allá de aquellos propios de mi atención médica habitual. De igual manera, entiendo que mi participación es completamente voluntaria y que tengo la libertad de retirarme en cualquier momento sin que esto repercuta en la calidad de la atención médica que recibo. Se me ha informado que no recibiré beneficios personales por mi participación, pero mi contribución permitirá generar conocimientos que podrían favorecer la salud reproductiva de las mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro.

Habiendo comprendido en su totalidad el propósito y alcance de este estudio, acepto participar de manera voluntaria en la investigación. Autorizo el uso de la información proporcionada exclusivamente con fines científicos, asegurando en todo momento mi anonimato y la confidencialidad de mis datos.

Firma de la participante

Firma del Investigado

5. Validación por juicio de expertos.

INFORME DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la investigación: Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

Nombre del experto: Eda Mary Bendeza Donayre

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a evaluar:	Descripción:	Evaluación Cumple/No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Es adecuado

Nombre: Eda Mary Bendeza Donayre
DNI N.º: 21533951


Dra. Eda Mary Bendeza Donayre
C.M.P.: 35015 R.N.E.: 24769
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

INFORME DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la investigación: Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

Nombre del experto: Carlos Guerrero Chacaltana

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a evaluar:	Descripción:	Evaluación Cumple/No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Es adecuado

Nombre: Carlos Guerrero Chacaltana
DNI N.º: 21521410


Carlos H. Guerrero Chacaltana
GINECO OBSTETRA
CMP N° 34586 RNE N° 21485

INFORME DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la investigación: Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

Nombre del experto: IVETTE VÁSQUEZ CUCHO

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a evaluar:	Descripción:	Evaluación Cumple/No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Es adecuado

Nombre: Ivette Vásquez Cacho Iuv.
 DNI N.º: 43581933
 M.C. Ivette Vásquez Cacho
 Ginecólogo-Obstetra
 CMP. 65433 RNF 34512

INFORME DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la investigación: Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del hospital Santa María del Socorro, Ica 2026.

Nombre del experto: Edith Velásquez Serna

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a evaluar:	Descripción:	Evaluación Cumple/No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Es adecuado.

Nombre: Edith Velásquez Serna


 DR. EDITH VELÁSQUEZ SERNA
 OPTO. DEL PNECO OBSTETRICIA
 CMP N° 17564 RNE N° 9316

6. Autorización del Hospital Santa María del Socorro de Ica.



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA
U.E. 405 HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO-ICA
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"



Ica, 28 de enero del 2026

MEMORANDO N° 021-2025-HSMSI-ACAP/J-UADI

PARA : ING. ALEJANDRO VALDIVIA RETAMOZO
Jefe de La Unidad de Estadística e Informática

REF : Exp. N° 072

Me dirijo a usted, para comunicarle que la tesista de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" – Facultad de Medicina Humana "Daniel Alcides Carrion", **HERNANDEZ AQUIJE CAMILA JHANELIZ**, cuenta con la aprobación del Comité de Ética e Investigación del Hospital Santa María Del Socorro, de Ica, para aplicar su instrumento de investigación (con la modalidad de recopilación de Historias Clínicas) de la Tesis; **"FACTORES ASOCIADOS AL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO, ICA 2026"**, se le de facilidades correspondientes.

Asimismo, se indica que este documento no tiene valor oficial para ser presentado externamente, ya que solo es referencial para que la tesista extraiga información, que será sometida a consideración del Comité de Ética e investigación del Hospital, quien validara los datos (Informe Final) al 100% al término de la investigación con la finalidad que se expida la constancia de conformidad de datos.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL ICA
DIRECCION REGIONAL SALUD ICA
HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO
MAG. C.D. ANA JANE IGLESIAS ZUAZO
Jefe Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

C.C. Archivo.

Tesistas: Hernández Aquije Camila Jhaneliz

AJIZ-UADI

Calle Castrovirreyna N°759
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
Email: udocencia@hospitalsocorroica.gob.pe
Ica



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA
U.E. 405 HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO-ICA
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"



DECLARACIÓN JURADA DE LA INVESTIGADORA

Yo, **HERNANDEZ AQUIJE CAMILA JHANELIZ** con DNI. 75423300, en calidad de Investigador(a) Principales del estudio titulado: **"FACTORES ASOCIADOS AL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO, ICA 2026"**, aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Santa María del Socorro (CIEI-HSMS), mediante **Constancia de Aprobación CIEI-HSMS N° -2025**, en cumplimiento de la normativa vigente en ética en investigación y con pleno conocimiento de las responsabilidades que asumo, **declaro bajo juramento lo siguiente:**

46. **ORIGINALIDAD Y RESPONSABILIDAD.**
 - Me comprometo a llevar a cabo una **investigación original**, evitando cualquier forma de plagio, falsificación o manipulación de datos.
 - Asumo **toda la responsabilidad** sobre la veracidad, integridad y ética en la ejecución del estudio, así como en la interpretación de los resultados.
 - Declaro que el estudio cumplirá con los principios de la **Declaración de Helsinki**, la normativa nacional vigente y las directrices establecidas por el **CIEI-HSMS**.
47. **RESPONSABILIDAD ÉTICA Y CUMPLIMIENTO DE NORMATIVAS**
 - Garantizo que el estudio respetará los **derechos, dignidad, confidencialidad y bienestar** de los participantes.
 - Declaro que la recolección de datos solo se realizará **tras obtener los consentimientos informados** correspondientes, cuando sea aplicable.
 - Me comprometo a **respetar la Ley N° 29733** de Protección de Datos Personales y asegurar el uso adecuado de la información obtenida.
48. **INFORMES Y MONITOREO**
 - Me comprometo a presentar los **informes de avances y el informe final de la investigación** según los plazos establecidos por el **CIEI-HSMS**.
 - En caso de detectar **eventos adversos o riesgos éticos**, informaré inmediatamente al **CIEI-HSMS**.
 - Me comprometo a **no modificar el protocolo aprobado** sin autorización previa del **CIEI-HSMS**.
49. **EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD A LA INSTITUCIÓN**
 - Declaro que el **Hospital Santa María del Socorro** y el **CIEI-HSMS** no asumen ninguna responsabilidad legal, ética o académica derivada de la ejecución de la investigación.
 - Asumo la **total responsabilidad** ante cualquier controversia ética, legal o científica que pudiera surgir como consecuencia de la investigación.
50. **USO Y DISPOSICIÓN DE LOS RESULTADOS.**
 - Me comprometo a que los resultados del estudio sean utilizados únicamente con fines **científicos y académicos**, respetando las normativas de publicación y divulgación ética.
 - En caso de publicación en revistas indexadas, incluiré la mención correspondiente a la aprobación del **CIEI-HSMS**.

DECLARACIÓN FINAL

Ica, 28 de enero del 2026

Firma:

Tesistas: Hernández Aquije Camila Jhaneliz. Bajo juramento, ratifico que la información consignada en esta declaración es veraz y que cumpliré con todas las responsabilidades descritas.

Investigador(a) Principal
DNI. 75423300

Calle Castrovirreyna N°759
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
Email: udocencia@hospitalsocorroica.gob.pe
Ica

7. Constancia del comité de ética del Hospital Santa María del Socorro de Ica.



DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ICA
U.E. 405 HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO-ICA
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"



Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI-HSMS)

Constancia de Aprobación de Proyecto de Investigación

CIEI-SMSH N° 26 – 2026

"El Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Santa María del Socorro (CIEI-HSMS) certifica que, mediante revisión expedita realizada por la presidencia del comité el día 03 de febrero del 2026, de acuerdo con las facultades establecidas en el reglamento del CIEI-HSMS para investigaciones documentales de riesgo mínimo, ha aprobado el estudio de Investigación titulado:"

"FACTORES ASOCIADOS AL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO, ICA 2026"

Investigador principal: HERNANDEZ AQUIJE CAMILA JHANELIZ

La aprobación se otorga bajo los siguientes términos:

- **Modalidad de revisión:** EXPEDITA
- **Periodo de validez de la aprobación:** Desde el 09 de febrero del 2026 hasta el 08 febrero del 2027.
- **Condiciones:** se requiere el cumplimiento de las normativas vigentes en ética en Investigación, incluyendo la presentación del avance del 50% de la recolección de datos y la presentación del informe final según lo establecido por el CIEI-HSMS.
- **Protocolo aprobado:** Se adjunta el protocolo de investigación debidamente sellado por el CIEI-HSMS.
- **Comunicación oficial:** Se enviará una versión electrónica de la presente constancia al correo del investigador principal.

Ica, 09 de febrero de 2026

GOBIERNO REGIONAL ICA
DIRECCION REGIONAL SALUD ICA
HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO

MAG. C.D. ANA JANE IGLESIAS ZUAZO
Jefe Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

MAG.C.D.ANA JANE IGLESIAS ZUAZO
Jefe Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

cc: Unidad de Investigación del HSMS

Calle Castrovirreyna N° 759
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
Email: udocencia@hospitalsocorroica.gob.pe
Ica

8. Evidencias del proceso de recolección de datos.









