

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



Factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos  
en mujeres del Puesto de Salud Cabuyal, 2026

Tesis

Para optar el título profesional de licenciado en obstetricia

Autores:

Br. Calderon Urbina, Leonardo Aron.

Br. Oyola Siancas, Airamy Susej.

Tumbes, 2026

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

## FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

### ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos  
en mujeres del Puesto de Salud Cabuyal, 2026

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima. (Presidente)

Dr. Necemio Pablo Peña Rivera. (Secretario)

Dr. Paul Vilchez Castro. (Vocal-Asesor)

Tumbes, 2026

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

## FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

### ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos  
en mujeres del Puesto de Salud Cabuyal, 2026

Los suscritos declaramos que la tesis es original en contenido y forma:

Br. Calderón Urbina, Leonardo Aron. (Autor)

Br. Oyola Siancas, Airamy Susej. (Autor)

Dr. Vílchez Castro, Paul (Asesor)

Tumbes, 2026



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**

Licenciada

Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Tumbes – Perú**

**ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS**

En Tumbes, a los 31 días del mes agosto del dos mil veintiséis, siendo la 12:00 horas, en la modalidad presencial en el pabellón I aula 2, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado con RESOLUCIÓN DECANAL N° 0183- 2026/ UNTUMBES – FCS al Dr. Jhon Ypanaque Ancajima (Presidente), Dr. Necemio Pablo Peña Rivera (Secretario), Dr. Paul Vilchez Castro (Asesor-Vocal), se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada **“FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DEL PUESTO DE SALUD CABUYAL, 2026”**, para optar el Título Profesional de obstetra, presentado por los bachilleres:

**Bach. CALDERON URBINA LEONARDO ARON**

**Bach. OYOLA SIANCAS AIRAMY SUSEJ**

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de las sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a los bachilleres **CALDERON URBINA LEONARDO ARON y OYOLA SIANCAS AIRAMY SUSEJ: APROBADO** con calificativo: **MUY BUENO**

En consecuencia, quedan **APTOS** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de obstetra, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 12 Horas 50. minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 31 de Agosto del 2026.

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Jhon Ypanaque Ancajima  
DNI N° 42124867  
ORCID N° 0000-0002-6050-7423  
(Presidente)

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Necemio Pablo Peña Rivera  
DNI N° 00207488  
ORCID N° 0009-0000-5278-1951  
(Secretario)

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Paul Vilchez Castro  
DNI N° 00252184  
ORCID N° 0000-0002-1435-5836  
(Asesor – Vocal)

cc.  
Jurado (03)  
Asesor  
Interesado  
Archivo (Decanato)

# Leonardo Aron Calderon Urbina

## TESIS FINAL CALDERON OYOLA

 PROYECTO LEONARDO

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:619549396

Fecha de entrega

2 sept 2026, 7:47 GMT-5

Fecha de descarga

2 sept 2026, 7:51 GMT-5

Nombre del archivo

TESIS FINAL CALDERON OYOLA.docx

Tamaño del archivo

4.2 MB

65 páginas

15.059 palabras

84.779 caracteres



Dr. Paul Vilchez Castro  
DNI N° 00252184  
ORCID N° 0000-0002-1435-5836  
(Asesor)

## 17% Similitud general

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

### Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)


---

Dr. Paul Vilchez Castro  
DNI N° 00252184  
ORCID N° 0000-0002-1435-5836  
(Asesor)

### Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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

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

## Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

|    |                         |                                              |     |
|----|-------------------------|----------------------------------------------|-----|
| 1  | Internet                | repositorio.untumbes.edu.pe                  | 9%  |
| 2  | Trabajos del estudiante | Universidad Nacional de Tumbes on 2025-09-11 | <1% |
| 3  | Internet                | repositorio.unc.edu.pe                       | <1% |
| 4  | Internet                | repositorio.unsaac.edu.pe                    | <1% |
| 5  | Internet                | rus.ucf.edu.cu                               | <1% |
| 6  | Internet                | hdl.handle.net                               | <1% |
| 7  | Trabajos del estudiante | Universidad Nacional de Tumbes on 2026-03-16 | <1% |
| 8  | Internet                | repositorio.udh.edu.pe                       | <1% |
| 9  | Internet                | repositorio.unica.edu.pe                     | <1% |
| 10 | Trabajos del estudiante | Universidad Nacional de Tumbes on 2023-08-25 | <1% |
| 11 | Internet                | repositorio.uwiener.edu.pe                   | <1% |

Dr. Paul Vilchez Castro  
DNI N° 00252184  
ORCID N° 0000-0002-1435-5836  
(Asesor)

|    |                         |                                                                  |     |
|----|-------------------------|------------------------------------------------------------------|-----|
| 12 | Trabajos del estudiante | Universidad Nacional de Cajamarca on 2026-02-19                  | <1% |
| 13 | Trabajos del estudiante | Universidad Nacional de Tumbes on 2026-05-27                     | <1% |
| 14 | Trabajos del estudiante | Blackboard on 2026-08-30                                         | <1% |
| 15 | Trabajos del estudiante | Universidad de Burgos UBUCEV on 2026-05-03                       | <1% |
| 16 | Internet                | repositorio.uco.edu.co                                           | <1% |
| 17 | Trabajos del estudiante | consultoriadeserviciosformativos on 2024-12-15                   | <1% |
| 18 | Trabajos del estudiante | Khulna University of Engineering & Technology on 2025-07-19      | <1% |
| 19 | Trabajos del estudiante | UNILIBRE on 2026-05-27                                           | <1% |
| 20 | Internet                | repositorio.ucundinamarca.edu.co                                 | <1% |
| 21 | Trabajos del estudiante | Universidad Pedagógica Nacional Unidad 271 Tabasco on 2026-08-25 | <1% |
| 22 | Trabajos del estudiante | Universidad Continental on 2025-02-22                            | <1% |
| 23 | Trabajos del estudiante | Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-03-13              | <1% |
| 24 | Trabajos del estudiante | uncedu on 2024-09-17                                             | <1% |
| 25 | Internet                | up-rid.up.ac.pa                                                  | <1% |

Dr. Paul Vilchez Castro  
DNI N° 00252184  
ORCID N° 0000-0002-1435-5836  
(Asesor)

|    |                         |                                                               |     |
|----|-------------------------|---------------------------------------------------------------|-----|
| 26 | Trabajos del estudiante | Blackboard on 2026-07-10                                      | <1% |
| 27 | Trabajos del estudiante | Docentes on 2026-05-09                                        | <1% |
| 28 | Trabajos del estudiante | POSGRADO on 2025-09-09                                        | <1% |
| 29 | Internet                | repositorio.unjbg.edu.pe                                      | <1% |
| 30 | Trabajos del estudiante | Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco on 2026-07-21 | <1% |
| 31 | Trabajos del estudiante | Universidad Cesar Vallejo on 2026-04-27                       | <1% |
| 32 | Trabajos del estudiante | Universidad Nacional de Cajamarca on 2026-08-29               | <1% |
| 33 | Trabajos del estudiante | Universidad Nacional de Tumbes on 2026-06-29                  | <1% |
| 34 | Internet                | cusam.edu.gt                                                  | <1% |
| 35 | Trabajos del estudiante | Grupo IOE on 2026-04-14                                       | <1% |
| 36 | Trabajos del estudiante | Michigan Technological University on 2025-08-19               | <1% |
| 37 | Trabajos del estudiante | Universidad Católica de Santa María on 2025-09-17             | <1% |
| 38 | Trabajos del estudiante | Universidad Nacional Federico Villarreal on 2025-11-19        | <1% |
| 39 | Trabajos del estudiante | Universidad Nacional de Tumbes on 2026-06-03                  | <1% |

Dr. Paul Vilchez Castro  
DNI N° 00252184  
ORCID N° 0000-0002-1435-5836  
(Asesor)

|    |          |                          |     |
|----|----------|--------------------------|-----|
| 40 | Internet | redi.unjbg.edu.pe        | <1% |
| 41 | Internet | repositorio.ucp.edu.pe   | <1% |
| 42 | Internet | repositorio.uns.edu.pe   | <1% |
| 43 | Internet | repositorio.upsjb.edu.pe | <1% |
| 44 | Internet | repositorio.usm.cl       | <1% |



Dr. Paul Vilchez Castro  
DNI N° 00252184  
ORCID N° 0000-0002-1435-5836  
(Asesor)

## **CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA**

Yo, Dr. Vílchez Castro, Paul (Asesor), docente ordinario de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud.

### **CERTIFICA:**

Que el proyecto de tesis presentado por Calderon Urbina Leonardo Aron y Oyola Siancas Airamy Susej, bachilleres en Obstetricia titulado “Factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres del Puesto de Salud Cabuyal, 2026” está siendo asesorado y guiado por mi persona. Por tal motivo, autorizo (asigno) para su presentación al jurado evaluador para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, 2026



---

Dr. Vílchez Castro, Paul  
ORCID: 0000-0002-6050-7423  
Asesor de tesis

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los suscritos, Calderón Urbina Leonardo Aron identificado con DNI N° 71480091 y Oyola Siancas Airamy Susej identificada con DNI N°73428437, bachilleres de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, y autores de la tesis titulada “Factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres del Puesto de Salud Cabuyal, 2026.

Declaramos bajo juramento que:

1. El trabajo de investigación es de nuestra autoría.
2. Respetamos las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas (VANCOUVER). Por lo tanto, el informe de investigación no ha sido presentado ni divulgado anteriormente para la obtención del grado académico de licenciados en Obstetricia.
3. Esta investigación ha sido elaborada bajo supervisión de nuestro asesor, sin plagio.
4. Los datos obtenidos y mostrados son verdaderos, sin ningún grado de falsedad, copia o duplicado, por lo tanto, lo que se presente en el informe será referente para posteriores investigaciones.
5. De identificarse fraude (datos falsos) plagio (información sin citar autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones de mi acción, se deriven, sometiéndose a la normatividad vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, 2026



---

Br. Calderón Urbina, Leonardo Aron.  
(Autor)



---

Br. Oyola Siancas, Airamy Susej.  
(Autora)

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo, en primer lugar, a Dios, por ser mi guía, darme fortaleza, sabiduría y la oportunidad de culminar esta importante etapa de mi vida.

A mis padres, por su amor incondicional, sacrificio, apoyo constante y confianza en cada paso de mi formación. Gracias por ser mi mayor inspiración y por impulsarme a alcanzar mis metas; este logro también les pertenece.

**Calderón Urbina, Leonardo Aron.**

En primer lugar, dedico esta tesis a Dios, por su guía, fortaleza y bendiciones, que hicieron posible alcanzar esta importante meta.

A mis padres, por su amor incondicional, esfuerzo y apoyo constante durante mi formación. A mi hermano Diego, por su compañía y palabras de aliento que me motivaron a seguir adelante.

Con especial cariño, dedico este trabajo a la memoria de mi querido abuelito Fermín, quien permanece siempre en mi corazón. Su amor y recuerdo continúan inspirándome a seguir adelante y alcanzar mis metas.

**Oyola Siancas, Airamy Susej.**

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradecemos a Dios por brindarnos la vida, la salud, la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia necesarias para culminar esta importante etapa de nuestra formación profesional.

Asimismo, expresamos nuestro más sincero agradecimiento a la Universidad Nacional de Tumbes por los conocimientos impartidos y por contribuir a nuestra formación académica; de igual manera, al establecimiento de salud Cabuyal, por las facilidades y el apoyo brindado para el desarrollo de la presente investigación.

Agradecemos profundamente a nuestro asesor de tesis, Dr. Paul Vílchez, por su orientación, paciencia, dedicación y valiosos conocimientos, los cuales fueron esenciales para el desarrollo y culminación de este trabajo de investigación.

De manera especial, expresamos nuestro agradecimiento a nuestras familias por su amor incondicional, apoyo constante, comprensión, confianza y motivación, siendo el pilar fundamental para alcanzar este importante logro académico.

**Los autores**

## INDICE

|                                                                       |    |
|-----------------------------------------------------------------------|----|
| RESUMEN .....                                                         | 11 |
| ABSTRACT .....                                                        | 12 |
| I. INTRODUCCIÓN .....                                                 | 13 |
| II. REVISIÓN DE LITERATURA .....                                      | 19 |
| 2.1. Bases teóricas .....                                             | 19 |
| 2.2. Antecedentes .....                                               | 28 |
| III. MATERIALES Y MÉTODOS .....                                       | 32 |
| 3.1 Tipo de estudio y diseño de contrastación de hipótesis .....      | 32 |
| 3.2. Población, muestra y muestreo .....                              | 32 |
| 3.3. Estrategia metodológica para la recolección de información ..... | 33 |
| 3.4. Procedimiento para la recolección y análisis de datos .....      | 34 |
| 3.5. Consideraciones éticas .....                                     | 35 |
| IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....                                       | 36 |
| 4. 1 Resultados .....                                                 | 36 |
| 4. 2 Discusión .....                                                  | 48 |
| V. CONCLUSIONES .....                                                 | 52 |
| VI. RECOMENDACIONES .....                                             | 53 |
| VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....                                 | 54 |
| ANEXOS .....                                                          | 57 |

## INDICE DE TABLAS

|                                                                                                                                                                   |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabla 1.</b> Factores sociales de las mujeres atendidas en el puesto de salud<br>Cabuyal, 2026. ....                                                           | 36 |
| <b>Tabla 2.</b> Factores culturales de las mujeres atendidas en el puesto de salud<br>Cabuyal, 2026. ....                                                         | 38 |
| <b>Tabla 3.</b> Uso de métodos anticonceptivos de las mujeres atendidas en el<br>puesto de salud Cabuyal, 2026. ....                                              | 40 |
| <b>Tabla 4.</b> Tipo de anticonceptivo que usan las mujeres atendidas en el puesto<br>de salud Cabuyal, 2026. ....                                                | 42 |
| <b>Tabla 5.</b> Asociación entre los factores sociales y el uso de métodos<br>anticonceptivos en mujeres atendidas en el puesto de salud<br>Cabuyal, 2026 .....   | 43 |
| <b>Tabla 6.</b> Asociación entre los factores culturales y el uso de métodos<br>anticonceptivos en mujeres atendidas en el puesto de salud<br>Cabuyal, 2026 ..... | 45 |

## INDICE DE ANEXOS

|                                                       |    |
|-------------------------------------------------------|----|
| Anexo 1. Cuestionario .....                           | 57 |
| Anexo 2. Consentimiento informado .....               | 59 |
| Anexo 3. Operacionalización de variables.....         | 61 |
| Anexo 4. Tabla de confiabilidad del instrumento. .... | 62 |
| Anexo 5. Hojas de validación por expertos .....       | 63 |
| Anexo 6. Permiso al establecimiento .....             | 66 |

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo establecer la asociación entre los factores socioculturales y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al Puesto de Salud Cabuyal, Tumbes, durante el año 2026. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo básica, con diseño no experimental, descriptivo correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 350 mujeres en edad fértil y la muestra por 184 participantes, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento un cuestionario estructurado de 22 ítems, cuya confiabilidad fue determinada mediante el coeficiente Kuder-Richardson 20 ( $KR-20=0,80$ ). Para el análisis de los datos se empleó estadística descriptiva y la prueba de Chi cuadrado, considerando un nivel de significancia de  $p<0,05$ . Los resultados evidenciaron que predominó el grupo de mujeres de 35 a 39 años (25,5%), con secundaria completa (42,9%), convivientes (57,1%) y de religión católica (84,2%). Asimismo, el 65,2% utilizaba actualmente un método anticonceptivo moderno, siendo el inyectable trimestral el más empleado (23,9%). Se encontró asociación estadísticamente significativa entre la edad y el uso de métodos anticonceptivos ( $p=0,008$ ), mientras que el nivel de instrucción, estado civil y religión no mostraron asociación significativa ( $p>0,05$ ). Respecto a los factores culturales, únicamente el apoyo familiar presentó asociación significativa con el uso de métodos anticonceptivos ( $p<0,001$ ); las demás variables no evidenciaron asociación estadísticamente significativa. Se concluye que los factores socioculturales se asociaron parcialmente con el uso de métodos anticonceptivos, identificándose a la edad y al apoyo familiar como los factores con influencia significativa en su utilización por parte de las mujeres atendidas en el Puesto de Salud Cabuyal.

Palabras clave: factores socioculturales, anticoncepción, planificación familiar, salud reproductiva, mujeres en edad fértil.

## **ABSTRACT**

This research aimed to establish the association between sociocultural factors and the use of contraceptive methods among women attending the Cabuyal Health Post in Tumbes during 2026. The study employed a quantitative approach and was basic, non-experimental, descriptive-correlational, and cross-sectional in design. The population consisted of 350 women of reproductive age, and the sample comprised 184 participants selected via non-probability convenience sampling. Data collection was conducted using a survey with a structured 22-item questionnaire; reliability was determined using the Kuder-Richardson 20 coefficient ( $KR-20 = 0.80$ ). Data analysis involved descriptive statistics and the Chi-square test, with a significance level of  $p < 0.05$ . Results showed a predominance of women aged 35–39 (25.5%) who had completed secondary education (42.9%), were in a consensual union (57.1%), and were Catholic (84.2%). Additionally, 65.2% were currently using a modern contraceptive method, with the three-month injectable being the most common (23.9%). A statistically significant association was found between age and contraceptive use ( $p = 0.008$ ), whereas education level, marital status, and religion showed no significant association ( $p > 0.05$ ). Regarding cultural factors, only family support showed a significant association with contraceptive use ( $p < 0.001$ ); the other variables did not demonstrate a statistically significant association. It is concluded that sociocultural factors were partially associated with contraceptive use, with age and family support identified as factors significantly influencing their use among women attending the Cabuyal Health Post.

**Keywords:** sociocultural factors, contraception, family planning, reproductive health, women of reproductive age.

## **I. INTRODUCCIÓN**

El uso de métodos anticonceptivos constituye una estrategia fundamental para la planificación familiar y la salud reproductiva. Sin embargo, su utilización está condicionada por diversos factores socioculturales que influyen en la aceptación, elección y continuidad de estos métodos. La elección del método más conveniente debe considerar aspectos como la salud física y emocional de la persona, su etapa de vida, la regularidad de su vida sexual, el número de parejas, y las proyecciones personales respecto a la maternidad (1).

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), durante las últimas dos décadas, el interés y la demanda por la planificación familiar han crecido de forma considerable, mientras que en el año 2000 alrededor de 900 millones de mujeres deseaban utilizar métodos anticonceptivos, para el año 2021 esa cifra se elevó a casi 1100 millones, reflejando un cambio importante en la conciencia y el acceso a los derechos reproductivos a nivel global (1).

En concordancia con lo reportado por Gutiérrez S (2) en su investigación determinó que el grado de instrucción, nivel de conocimiento, religión y las creencias se relaciona con el uso de los métodos anticonceptivos de las mujeres en edad fértil. En este contexto, la adopción de métodos anticonceptivos se encuentra influenciada por diversos factores socioculturales que condicionan su uso. Entre ellos destacan el nivel educativo, que influye en el conocimiento y comprensión sobre los métodos disponibles; las creencias religiosas y culturales, que pueden generar aprobación o rechazo hacia su uso; los mitos y temores relacionados con efectos secundarios; la comunicación y toma de decisiones dentro de la pareja; así como la influencia de la familia y del entorno social.

El embarazo adolescente continúa siendo una problemática de salud pública en Tumbes, debido a las consecuencias que genera en el desarrollo educativo, social y económico de las adolescentes. Aunque en los últimos años las cifras han mostrado una tendencia descendente, esta situación sigue siendo preocupante. Los factores asociados que destacan son el no uso de métodos anticonceptivos, que se ven influenciados por determinantes socioculturales como los tabúes sobre

la sexualidad, la escasa comunicación familiar, las creencias sobre los métodos anticonceptivos y la escasa educación sexual, lo que favorece la prevalencia de embarazos no deseados en la adolescencia.

En nuestra región el uso de métodos anticonceptivos es un indicador que permite evaluar el éxito de los programas de planificación familiar, ya que orientan a las mujeres a decidir el número de hijos y el periodo intergenésico. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2024, el 79,3% de las mujeres de 15 a 49 años actualmente unidas conyugalmente utilizan algún método anticonceptivo, lo que evidencia un incremento en comparación con el año anterior. Asimismo, el 69,2% emplea métodos modernos, con mayor predominio en el área urbana frente a la rural. En relación con la clasificación, los métodos incluyen tanto definitivos como temporales, siendo estos últimos los más utilizados. Por otro lado, el principal proveedor de métodos anticonceptivos es el sector público, que abastece al 63,2% de las usuarias. Sin embargo, se observa que el 47,7% de las mujeres discontinuó el uso durante el primer año, principalmente debido al cambio de método anticonceptivo, seguido de razones relacionadas con el propio método, la fecundidad y efectos secundarios, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la consejería y continuidad en el uso de estos métodos. (3)

A pesar de los avances observados en el acceso y utilización de métodos anticonceptivos, aún persisten factores socioculturales que pueden limitar su uso adecuado, especialmente en poblaciones rurales donde las creencias, costumbres y condiciones sociales desempeñan un papel importante en la toma de decisiones reproductivas.

Es fundamental ampliar el acceso y promover el uso de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración; sin embargo, esta necesidad no solo responde a una mejora en la oferta de estos métodos, sino también a la persistencia de brechas estructurales que dificultan su adopción efectiva. En diversos contextos, especialmente en zonas rurales, la información proporcionada suele ser insuficiente o poco adaptada a las necesidades de la población, lo que limita la capacidad de las mujeres para tomar decisiones informadas respecto a su salud reproductiva. Esta situación no solo afecta su autonomía, sino que también

favorece la continuidad de prácticas reproductivas no planificadas, evidenciando una problemática que va más allá del acceso a la información y que está vinculada a desigualdades sociales y culturales.

Según la Organización Mundial de la Salud, en 2022 el 77,5 % de las mujeres en edad fértil (15 a 49 años) tenían cubiertas sus necesidades de planificación familiar mediante métodos anticonceptivos modernos, representando un incremento en comparación con 1990 (67 %). No obstante, este progreso ha sido gradual y desigual, mostrando importantes diferencias entre regiones y grupos poblacionales. Factores como la limitada disponibilidad de métodos, las barreras de acceso a los servicios de salud, el temor a los efectos secundarios, las creencias socioculturales, la baja calidad de la atención y las desigualdades de género continúan restringiendo su utilización. Estas limitaciones no solo reducen la cobertura, sino que también aumentan el riesgo de embarazos no planificados, perpetuando condiciones de pobreza, dependencia y vulnerabilidad en poblaciones con menor acceso a servicios sanitarios.

En el ámbito nacional, estudios como el de Berto Valencia D., realizado en el Hospital San Juan de Lurigancho, evidencian una relación significativa entre los factores socioculturales y el uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo, los hallazgos muestran que el 56,4 % de las mujeres mantiene una posición neutral frente a estos factores, lo que podría reflejar indecisión, desconocimiento o limitado empoderamiento. Asimismo, un 18,6 % presenta dificultades relacionadas con el acceso a la información, lo que podría influir en la elección y uso de los métodos anticonceptivos. Estos hallazgos revelan que, incluso en contextos urbanos, persisten debilidades en la educación y orientación en salud reproductiva. No obstante, estos estudios resultan insuficientes para explicar la realidad de zonas rurales, donde las condiciones socioculturales y geográficas son más complejas y menos investigadas. (4)

En el departamento de Tumbes, particularmente en zonas rurales como el ámbito del Puesto de Salud Cabuyal, se evidencian mayores limitaciones en el acceso y uso adecuado de métodos anticonceptivos. Estas brechas se manifiestan en menores niveles de utilización, a comparación del año 2023, en 2024 la

prevalencia de uso disminuyó a un 74% como consecuencia, se incrementa la probabilidad de embarazos no planificados, abandono de métodos anticonceptivos y deficiente planificación familiar, lo que impacta negativamente en la salud materna, el bienestar familiar y el desarrollo social de la comunidad. A pesar de ello, existe escasa evidencia empírica actualizada a nivel local que permita comprender con precisión la magnitud y características de este problema. (3)

La problemática no solo radica en la existencia de factores socioculturales, sino en la limitada producción de evidencia local que permita analizarlos de manera específica y contextualizada. La ausencia de estudios recientes en el ámbito rural de Tumbes debilita la formulación de intervenciones efectivas y ajustadas a la realidad. Por ello, surge la necesidad de desarrollar la presente investigación, orientada a identificar y analizar los factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres del Puesto de Salud Cabuyal, con el fin de generar información relevante que contribuya a la toma de decisiones y al diseño de estrategias de intervención pertinentes.

Por lo tanto, se formula la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres del Puesto de Salud Cabuyal, 2026? La importancia de este estudio radica en que permitirá identificar las principales barreras y facilitadores socioculturales que influyen en la toma de decisiones sobre el uso de métodos anticonceptivos. Asimismo, se seleccionó el Puesto de Salud Cabuyal como ámbito de estudio debido a que atiende a una población predominantemente rural, donde los factores sociales y culturales, las creencias, costumbres, nivel educativo y dinámicas familiares pueden influir significativamente en las decisiones asociadas con el uso de métodos anticonceptivos.

La presente investigación se justifica teóricamente porque busca enriquecer el marco conceptual de la salud reproductiva en contextos comunitarios y de atención primaria, analizando el fenómeno desde un enfoque bio-psico-social. El acceso a la planificación familiar se ha estudiado desde una perspectiva clínico-asistencial. Sin embargo, este estudio profundiza en la articulación de variables subjetivas como los

factores socioculturales, las dinámicas de género en el ámbito rural y los mitos de la población como determinantes de la conducta de salud.

Los hallazgos permitirán contrastar las teorías del comportamiento en salud (como el Modelo de Creencias en Salud) con la realidad empírica de las mujeres en edad fértil en el año 2026, aportando nuevos datos estructurados que servirán como antecedente de rigurosa actualidad para futuras investigaciones sobre el impacto de la cultura en las decisiones demográficas.

Con respecto a la relevancia social, este estudio radica en su impacto directo sobre el bienestar y la autonomía de las mujeres de la comunidad de Cabuyal. Al identificar las barreras socioculturales que limitan el uso de métodos anticonceptivos, la investigación pone en evidencia factores de vulnerabilidad social, tales como la continuidad de roles de género desiguales, el machismo o la desinformación. Abordar estas realidades contribuye de manera directa a la igualdad de género, a la disminución de embarazos no planificados y a la disminución de la morbilidad materna. En última instancia, beneficia a las familias de la jurisdicción al promover sus derechos sexuales y reproductivos, lo cual es un pilar indispensable para romper los círculos de pobreza y fomentar el desarrollo social comunitario.

Desde una amplia perspectiva, esta investigación se justifica porque provee una solución directa a una problemática del Puesto de Salud Cabuyal: la brecha entre la oferta de métodos anticonceptivos y adaptación real y continua por parte de las usuarias. El personal de salud a menudo cuenta con los recursos, pero se enfrenta al ausentismo, el abandono de los métodos de larga duración o la oposición cultural de las usuarias.

La investigación permitirá disponer de un instrumento válido y confiable para medir factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos, contribuyendo al desarrollo de futuras investigaciones en salud reproductiva. Los datos obtenidos ofrecerán un diagnóstico situacional puntual identificando las barreras socioculturales y barreras del contexto local. Con este insumo, la jefatura del puesto de salud y el área de Obstetricia podrán resolver el problema de la ineficacia de las

estrategias institucionales de planificación familiar, permitiéndoles rediseñar sus estrategias de consejería y extramurales.

La relevancia práctica detalla la utilidad y aplicación de las herramientas y resultados como la herramienta de diagnóstico validada: El instrumento estructurado y adaptado socioculturalmente quedará como un recurso metodológico disponible para que el establecimiento (o la microred de salud correspondiente) pueda replicar la evaluación periódicamente.

Metodológicamente, esta investigación se justifica porque propone y valida un modelo de recolección de datos específicamente diseñado para evaluar la interacción entre variables del entorno social y conductas de salud reproductiva en microcontextos de atención primaria.

En ese contexto, la presente investigación tuvo como objetivo establecer la asociación entre los factores socioculturales y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Cabuyal durante el año 2026. Para ello, se identificaron los factores sociales y culturales presentes en la población de estudio, se describió el uso de los métodos anticonceptivos y se determinó la relación existente entre dichas variables. Asimismo, los resultados obtenidos constituyen un aporte para el establecimiento de salud, ya que podrán ser considerados en el diseño de estrategias educativas y de consejería que promuevan una elección informada y el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, favoreciendo la salud sexual y reproductiva de la población.

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **2.1. Bases teóricas**

El Modelo de Creencias en Salud o HBM (Health Belief Model) postula que la decisión de una mujer de usar un método anticonceptivo (MAC) depende de su percepción sobre el riesgo de embarazo y de los beneficios o barreras que asocie a dichos métodos. Abordando la planificación familiar, este modelo sostiene que la adopción de un método anticonceptivo no depende únicamente de su disponibilidad física en el establecimiento, sino de la evaluación interna que realiza la mujer. El modelo articula que las conductas de salud son el resultado de un balance entre los beneficios percibidos de protegerse y las barreras culturales del entorno. (4)

La percepción del riesgo de un embarazo no planificado constituye un factor importante en la adopción de conductas preventivas relacionadas con la salud reproductiva. Esta percepción comprende tanto la valoración de la probabilidad personal de experimentar un embarazo como la apreciación de las posibles consecuencias que este podría generar en los ámbitos personal, familiar, social y económico. Cuando las mujeres consideran que existe una posibilidad real de embarazo y reconocen el impacto que este podría tener en sus proyectos de vida, es más probable que desarrollen actitudes favorables hacia la búsqueda de información y el uso adecuado de los métodos anticonceptivos.

La decisión de utilizar métodos anticonceptivos depende de cómo las mujeres perciben sus beneficios y las dificultades asociadas a su uso. Entre las ventajas más importantes destacan la prevención de embarazos no planificados, el mayor control sobre la salud reproductiva y la posibilidad de planificar proyectos personales, educativos y laborales. Sin embargo, existen barreras que pueden limitar su utilización, como el miedo a los efectos secundarios, la falta de información, las creencias culturales, los prejuicios sociales y la oposición de la pareja o la familia. La evaluación que la mujer haga de estos dos factores influirá directamente en su decisión de iniciar, mantener o rechazar de manera definitiva el uso de los métodos modernos (4).

Asimismo, la adopción de estas conductas está relacionada con los estímulos que promueven la acción y con la confianza de la mujer en su capacidad para llevarla a cabo. Dichos estímulos pueden provenir de información brindada por profesionales de la salud, campañas educativas, medios de comunicación o experiencias de personas cercanas. Por otro lado, la autoeficacia refleja la seguridad para tomar decisiones sobre la salud reproductiva y utilizar correctamente los métodos anticonceptivos. Cuando la autoeficacia es elevada, aumenta la probabilidad de mantener conductas preventivas y de utilizar correctamente los métodos anticonceptivos modernos para prevenir embarazos no deseados (4).

Las condiciones sociales, económicas y culturales influyen de forma importante en las decisiones relacionadas con la salud reproductiva y el uso de métodos anticonceptivos. Factores como el nivel educativo, los ingresos económicos, el acceso a los servicios de salud, el entorno familiar y las redes de apoyo pueden favorecer o dificultar las prácticas de planificación familiar. Si bien la disponibilidad de métodos anticonceptivos es esencial, su uso también depende de los conocimientos, oportunidades y recursos que poseen las personas para tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva.

Los factores culturales tienen una influencia significativa en las percepciones, actitudes y decisiones vinculadas al uso de métodos anticonceptivos. Las creencias, valores y normas sociales o religiosas pueden favorecer o restringir la aceptación de la planificación familiar, especialmente cuando existen conceptos erróneos sobre la seguridad y eficacia de los métodos disponibles. Del mismo modo, la difusión de información incorrecta sobre posibles efectos secundarios puede generar temor, desconfianza y rechazo a su uso, afectando la continuidad de las prácticas preventivas orientadas a la planificación familiar (4).

Por otra parte, las relaciones familiares y de pareja cumplen un papel relevante en la toma de decisiones sobre la planificación familiar. La comunicación, el apoyo y la participación conjunta en las decisiones

reproductivas favorecen una elección responsable e informada de los métodos anticonceptivos. En cambio, la falta de autonomía o la limitada capacidad de decisión pueden representar barreras para su acceso y uso adecuado. En este contexto, promover la equidad en la toma de decisiones y fortalecer la autonomía reproductiva contribuye al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y al bienestar integral de las personas.

La planificación familiar constituye una estrategia fundamental para promover la salud sexual y reproductiva, permitiendo a las personas y parejas tomar decisiones informadas sobre el número de hijos que desean tener y el momento adecuado para ello. El acceso a métodos anticonceptivos contribuye a la prevención de embarazos no planificados, al espaciamiento adecuado de los nacimientos y al fortalecimiento de la autonomía reproductiva. Asimismo, favorece la mejora de la salud materna e infantil y el bienestar integral de las familias (5).

Los métodos anticonceptivos pueden clasificarse en hormonales, de barrera, dispositivos intrauterinos, permanentes y naturales, cada uno con características particulares en cuanto a eficacia, duración y forma de uso. Los métodos de larga duración, como los implantes subdérmicos y los dispositivos intrauterinos, se caracterizan por ofrecer una alta efectividad debido a que requieren una menor intervención por parte de la usuaria. Por otro lado, los métodos de corta duración, como las píldoras e inyectables, demandan un uso constante y adecuado para garantizar su efectividad. El preservativo, además de prevenir embarazos, proporciona protección frente a infecciones de transmisión sexual, lo que lo convierte en una alternativa de gran importancia para la salud pública.

Los métodos naturales o tradicionales se basan en la observación de los ciclos reproductivos o en determinadas prácticas conductuales para prevenir el embarazo. Aunque algunas personas los utilizan por preferencias personales, creencias o dificultades para acceder a otros métodos, su efectividad depende en gran medida de un uso correcto y constante. Por ello, es importante que la población reciba información clara, sustentada en

evidencia científica y acorde con sus necesidades, a fin de promover decisiones informadas sobre la planificación familiar y el uso adecuado de los métodos anticonceptivos (5).

La adolescencia es una etapa caracterizada por importantes cambios físicos, psicológicos y sociales que pueden influir en las decisiones asociadas con la salud sexual y reproductiva. Durante este periodo, el inicio de las relaciones sexuales suele estar acompañado de un acceso limitado a información confiable, escasa comunicación sobre sexualidad y diversas dificultades para acceder a servicios de planificación familiar. Además, factores como la presión social, los mitos, la desinformación y el miedo al juicio de otras personas pueden dificultar el uso adecuado de métodos anticonceptivos. Estas condiciones hacen que los adolescentes requieran una atención específica, educación integral y acceso oportuno a servicios de salud que favorezcan decisiones responsables e informadas sobre su vida reproductiva.

La Teoría del Comportamiento Planificado (Theory of Planned Behavior o TPB), propuesta por el psicólogo social Icek Ajzen en 1985, plantea que la conducta humana está determinada principalmente por la intención de realizar una acción. Según esta teoría, las personas toman decisiones considerando la información disponible y las circunstancias de su entorno. En el campo de la planificación familiar, la intención de utilizar métodos anticonceptivos está influenciada por tres componentes principales: la actitud hacia la conducta, la norma subjetiva y el control conductual percibido. Estos elementos permiten comprender cómo las creencias personales, las influencias sociales y la percepción de control pueden afectar la adopción de conductas relacionadas con la salud sexual y reproductiva (5).

La actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos corresponde a la valoración positiva o negativa que una persona tiene respecto a esta conducta. Esta actitud se forma a partir de las creencias sobre los beneficios o consecuencias asociadas al uso de dichos métodos. Cuando una mujer considera que los anticonceptivos ayudan a prevenir embarazos no

planificados, mejorar su bienestar y favorecer el logro de sus objetivos personales, es más probable que adopte una actitud favorable hacia su uso. Por el contrario, la presencia de información incorrecta, temores o creencias negativas puede generar rechazo y reducir la intención de utilizarlos adecuadamente (5).

De igual manera, las decisiones sobre planificación familiar no dependen únicamente de las creencias personales, sino también de la influencia de las personas cercanas. La percepción de aceptación o rechazo por parte de la pareja, familiares, amigos o grupos sociales puede influir significativamente en la intención de utilizar métodos anticonceptivos. Cuando el entorno respalda la planificación familiar, las personas suelen mostrar una mayor disposición para adoptar conductas preventivas. En cambio, la presión social, los prejuicios o ciertas expectativas culturales pueden convertirse en barreras que limitan la autonomía en la toma de decisiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva. El control conductual percibido hace referencia a la percepción que tiene una persona sobre su capacidad para realizar una conducta determinada y superar los obstáculos que puedan presentarse. En el contexto de la planificación familiar, este concepto abarca la confianza para acceder a los métodos anticonceptivos, utilizarlos correctamente y mantener su uso de manera constante. Asimismo, considera factores internos, como los conocimientos, habilidades y seguridad personal, así como factores externos relacionados con la disponibilidad de servicios de salud, recursos económicos, apoyo social y accesibilidad a los métodos. Cuando las personas perciben que tienen un mayor control sobre estas condiciones, aumenta la probabilidad de que desarrollen una intención favorable y adopten conductas orientadas al cuidado de su salud sexual y reproductiva.

Modelo de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) promovido por la Organización Mundial de la Salud, sostiene que la salud está influenciada por las condiciones sociales, económicas, culturales y ambientales en las que viven las personas. En el ámbito de la salud reproductiva, este enfoque permite comprender que el acceso y uso de métodos anticonceptivos no

dependen únicamente de decisiones individuales, sino también de factores como la educación, los ingresos económicos, el acceso a servicios de salud y el entorno social (5).

Los determinantes estructurales comprenden los factores sociales, económicos, políticos y culturales que influyen en la posición que ocupan las personas dentro de la sociedad. Entre estos factores se encuentran el nivel educativo, la condición económica, las políticas públicas, el acceso a los servicios de salud y las normas de género. Estos elementos pueden generar desigualdades que afectan las oportunidades de las personas para ejercer sus derechos y acceder a servicios de salud de calidad.

Por otro lado, los determinantes intermedios son las condiciones que influyen de forma más directa en la vida diaria y en el estado de salud de las personas. Entre ellos se incluyen las condiciones de vivienda, el empleo, el apoyo familiar y social, el acceso a los servicios de salud y las conductas relacionadas con el autocuidado. Del mismo modo, factores como la disponibilidad de recursos, la capacidad para tomar decisiones y las creencias sobre la salud pueden favorecer o limitar el uso adecuado de los métodos anticonceptivos y otras medidas preventivas (5).

El sistema de salud es un factor clave que puede facilitar o dificultar el acceso a los servicios de planificación familiar. Aspectos como la disponibilidad de métodos anticonceptivos, la calidad de la orientación brindada, la accesibilidad de los establecimientos de salud y la atención del personal sanitario influyen directamente en el uso de estos servicios. Además, es importante considerar que algunas personas enfrentan condiciones sociales que aumentan su vulnerabilidad, como la edad, el nivel educativo y la situación económica. La interacción de estos factores puede generar mayores dificultades para acceder a información, atención oportuna y métodos anticonceptivos, afectando el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

Tal como indica ASALE R, RAE (6), el término sociocultural se emplea para describir cualquier proceso o fenómeno vinculado a los aspectos sociales y culturales dentro de una sociedad o comunidad. En este sentido, un elemento sociocultural está relacionado con las creaciones humanas que contribuyen tanto a estructurar la vida en comunidad como a otorgarle un sentido.

Según Melchert TP. (7), los factores socioculturales son elementos del entorno social y cultural como la religión, el idioma, la familia, la educación, el género o la situación económica que influyen profundamente en el desarrollo y funcionamiento de las personas. Estos factores deben integrarse en la práctica clínica, ya que afectan tanto el bienestar como los resultados del tratamiento.

Además, advierte sobre los sesgos que surgen al asociar la cultura solo con las minorías y propone un enfoque biopsicosocial equilibrado, que reconozca tanto las características individuales como las influencias culturales en todos los pacientes, sobre todo de comprender de manera integral como los factores socioculturales influyen en las conductas relacionadas con la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

En este sentido, los factores socioculturales se dividen en dos grandes dimensiones: los sociales y los culturales. Ambos influyen de manera significativa en la forma en que los individuos perciben, interpretan y responden a diversas situaciones de la vida cotidiana, incluyendo aspectos relacionados con la salud, la educación, la sexualidad y las relaciones familiares.

Por otro lado, Carrillo KC, Jarquín HM. (8), señalan que los factores sociales son aquellos que inciden en la manera en que las personas se relacionan entre sí dentro de la sociedad, pudiendo tener efectos positivos o negativos en su comportamiento. Estos factores incluyen aspectos como la educación, las relaciones familiares, las costumbres y el contexto social.

La edad representa un aspecto fundamental que influye en el comportamiento reproductivo, ya que se relaciona con el nivel de conocimiento, madurez emocional, acceso a servicios de salud y contexto en el que se toman decisiones sobre el uso de métodos anticonceptivos. En etapas tempranas puede existir mayor vulnerabilidad y desconocimiento, mientras que en edades más avanzadas las decisiones suelen ser más conscientes y reflexivas (8).

De acuerdo con Medina Alarcón L. (9), el estado civil es la condición personal que se determina por los lazos familiares, ya sean establecidos mediante el matrimonio o el parentesco, y conlleva derechos y responsabilidades específicos. En ese sentido conocer el estado civil de las mujeres es relevante, debido a que influye en las decisiones relacionadas con el uso de métodos anticonceptivos y fecundidad.

Por otro lado, Valderrama Ucsa E. (10), refiere que el nivel educativo corresponde al grado más alto de estudios alcanzado por una persona adentro del sistema educativo nacional. La educación brinda habilidades esenciales que permiten a las personas desarrollarse y mejorar su calidad de vida. Por esta razón, al combinarse con otros factores, incide de forma significativa en la capacidad de las personas para acceder, comprender y tomar decisiones informadas sobre su salud, un mayor nivel educativo podría favorecer el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos mientras que un bajo nivel podría limitar el acceso a información confiable.

De igual forma, Del Riego SS (11) menciona que la ocupación representa una actividad fundamental del ser humano, ya que permite satisfacer necesidades biológicas, psicológicas y sociales, además de contribuir al desarrollo personal y social. A través de la ocupación, las personas no solo cubren aspectos básicos de supervivencia, sino que también construyen identidad, sentido de pertenencia y propósito. En este contexto, la ocupación no solo constituye una fuente de ingresos económicos, sino también un medio que influye en el estilo de vida y relaciones con el entorno.

Por su parte, la Organización Panamericana De La Salud (12) señala que la salud de la familia no se limita al bienestar físico y mental de sus integrantes, sino que abarca también el entorno social y emocional que permite su desarrollo y realización. Como primer espacio de aprendizaje, la familia transmite valores, creencias, conocimientos y hábitos que influyen directamente en la forma en que se cuida la salud y se busca atención médica. Al ser la base de la organización social, su influencia es clave en la construcción de conductas y actitudes relacionadas con el bienestar a lo largo de la vida.

También, Carrillo KC, Jarquín HM. (8), mencionan que los factores culturales abarcan un conjunto de elementos como las actividades habituales, los hábitos, las formas de actuar, el conocimiento, así como los valores, costumbres y creencias presentes en las personas. Estos aspectos influyen de manera directa en cómo se perciben, aceptan y utilizan los métodos anticonceptivos, condicionando las decisiones y prácticas relacionadas con la planificación familiar y el cuidado de la salud reproductiva.

Según Medina Alarcón L. (9), la religión representa uno de los factores sociales con mayor influencia en la salud y bienestar sexual de las mujeres. En América Latina, alrededor del 57% de la población pertenece a la religión católica, mientras que solo el 16.6% indica no tener afiliación religiosa. Estas creencias pueden influir de manera importante en las actitudes y decisiones relacionadas con el uso de métodos anticonceptivos. Asimismo, diversas religiones, incluida la católica, promueven prácticas como la abstinencia, el retraso del inicio de las relaciones sexuales y la monogamia, considerándose la religiosidad como un factor protector frente a infecciones de transmisión sexual, entre ellas el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

De acuerdo con Alcántara-Auqui MY (13), las creencias y mitos influyen en la manera en que las personas perciben el mundo y buscan dar sentido a aquello que resulta desconocido o poco comprendido. Generalmente, los mitos se difunden ampliamente dentro de una comunidad, son aceptados como verdades sin necesidad de evidencia y, en ausencia de información

clara, tienden a propagarse con facilidad. Desde una perspectiva crítica, las creencias y mitos pueden convertirse en barreras para el uso adecuado de métodos anticonceptivos, debido a que generan temor, desinformación o rechazo.

Por otro lado, el Ministerio de Salud del Perú (14), los métodos anticonceptivos son conductas orientadas a evitar o reducir significativamente las probabilidades de fecundación en mujeres en edad fértil, ya sea mediante su uso directo o el de sus parejas. Estos métodos deben reunir condiciones que garanticen eficacia, seguridad para la salud y adecuación a las circunstancias personales de cada individuo, permitiendo el ejercicio de una planificación familiar informada y responsable.

## **2.2. Antecedentes**

Como antecedente internacional, Cantos Heredia V. (15) realizó un estudio con el objetivo incrementar el acceso y uso de métodos anticonceptivos para prevención de embarazos no deseados en mujeres que acuden al Centro de Salud La Puntilla, en Ecuador. Una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y con diseño transversal, para ellos se aplicó una encuesta a 40 mujeres en junio de 2023. Resultó que la población entre 14 y 24 años; el 20% no contaba con estudios, el 75% son de religión católica y el 42% vivía en unión libre. Además, el 62,5% indicó que actualmente no utilizaba métodos anticonceptivos. Entre las principales razones del no uso se identificó que el 5% lo atribuye a motivos religiosos, el 17,5% a la influencia de la cultura patriarcal, el 17,5% a la falta de comunicación dentro de la familia y el 55% a la presencia de mitos, creencias y estigmas relacionados. Se concluyó, que actualmente existen factores socioculturales que limitan el acceso y uso de métodos anticonceptivos para las mujeres.

Por otro lado, Rojas Rojas L. (16) en 2021 estudió conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en 88 mujeres de 18 a 54 años del barrio Las Delicias, Duitama. Una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal, con encuesta validada y análisis univariado. Aquí la edad promedio fue de 30.67 años; el 48% solteras y 71.6% asistían a programas

de planificación familiar. El 40% desconocía las reacciones adversas de la píldora, y 43.1% pensaba que el preservativo reduce el placer. Las mujeres jóvenes preferían métodos hormonales de corta duración, y las mayores, métodos largos o definitivos. Se concluyó que el asesoramiento profesional es clave y que es necesario fortalecer la educación en derechos sexuales y reproductivos para garantizar una vida sexual informada.

En lo nacional, Vargas Teran T. (17) en 2023 desarrolló un estudio cuyo objetivo fue determinar los factores socioculturales vinculados al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la I.E. Cochán Bajo, Cajamarca. La investigación presentó un diseño no experimental, de corte transversal, de tipo descriptivo y correlacional, con una muestra de 45 estudiantes. Los resultados evidenciaron que el 66.6% no utilizan algún tipo de método. En relación con los factores sociales, el 55.6% de los estudiantes se encuentra entre los 15 y 17 años y el 57.8% son mujeres; el 89% señaló realizar trabajo independiente, el 40% manifestó ser casado y el 71.1% pertenece a la religión católica. Respecto a los factores culturales y sociales que limitan el uso de métodos anticonceptivos, se identificó la presencia de vergüenza frente al qué dirán, además de mitos y tabúes que influyen en su uso en un 62.2%. En conclusión, algunos factores socioculturales influyen en el uso de métodos anticonceptivos.

Pérez Rojas C. (18) en el año 2023, en su estudio realizado en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, tuvo como objetivo identificar las barreras socioculturales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. La investigación fue de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y alcance correlacional, con un cuestionario de 37 preguntas a una muestra de 312 mujeres. Se encontró que muchas participantes temen los efectos secundarios (51,01%), creen que los anticonceptivos alteran el ciclo menstrual (61,54%) y no cuentan con información suficiente (63,14%), además de estar influidas por creencias culturales. Como conclusión, se determinó que no existe una relación significativa entre las barreras socioculturales y el uso de métodos anticonceptivos, según los datos obtenidos.

Así como Melendez Asipali J. (19) en su estudio realizado en el 2022 con el objetivo de determinar factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, de tipo descriptivo, observacional, analítico y retrospectivo. Analizando la muestra de la Encuesta Nacional Demográfica de Salud Familiar (ENDES), del año 2018. Los resultados evidenciaron una mayor prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos entre las mujeres que residen en zonas urbanas. Asimismo, según el estado conyugal, el uso fue más frecuente en mujeres casadas o convivientes. En tanto el nivel educativo, se observó una mayor prevalencia en aquellas con estudios superiores. Finalmente, también se encontró mayor prevalencia según la edad de inicio de la primera relación sexual. Concluyendo en una asociación positiva entre residir en área urbana, edad de primera relación sexual, ser casada o conviviente y tener grado de instrucción superior y el uso de métodos anticonceptivos.

Por otro lado, Atuncar Almeida E. (20) en el año 2021 se realizó un estudio en el Centro de Salud de San Isidro - Pueblo Nuevo con el objetivo de identificar los factores socioculturales asociados a la elección de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva. Una investigación con diseño transversal, con una encuesta en la que participaron 97 mujeres en edad fértil. Se utilizó un modelo de regresión logística, calculando el p-valor, el odds ratio (OR) y su intervalo de confianza al 95%. Los resultados indicaron que el 83.5% usaban método anticonceptivo. De los factores sociales, El grupo etario (OR=4.0;  $p<0.001$ ), la religión (OR=11.6;  $p<0.001$ ) y el apoyo de la pareja (OR=5.83;  $p<0.001$ ) fueron factores significativamente asociados. Se concluyó que la edad, religión y respaldo de la pareja influyen en el uso de anticonceptivos.

Como antecedente regional, según Zapata Soto D. (21) realizó un estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional y transversal, con una población de 168 mujeres de 15 a 45 años. La mayoría tenía entre 20-24 años, secundaria completa (54.17%), eran convivientes (67.26%), amas de casa (57.14%) y católicas. Los métodos anticonceptivos más usados fueron los hormonales inyectables (58.33%), ligadura de trompas (15.48%),

anticonceptivos orales (10.71%), implantes subdérmicos (8.33%), preservativos (5.95%) y método natural de ritmo (1.19%). Se halló relación significativa entre edad ( $p=0.010$ ) y la creencia de que “los anticonceptivos causan infertilidad” ( $p=0.020$ ) con su uso, evidenciando que factores culturales dificultan el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.

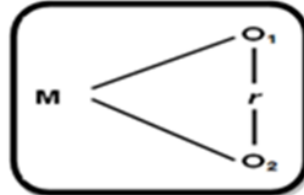
De modo similar, Rujel Moran S. (22) realizó un estudio de tipo descriptivo, con diseño no experimental y enfoque cuantitativo, cuyo objetivo fue determinar los factores socioculturales relacionados con el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Centro Poblado de Pampa Grande, Tumbes, en el año 2023. La investigación se desarrolló con una muestra de 75 adolescentes, empleando la encuesta como instrumento y la entrevista como técnica de recolección de datos. Los resultados evidenciaron que el 65,3 % de los adolescentes no utiliza métodos anticonceptivos. Asimismo, se identificó una relación significativa entre factores sociales como la edad, estado civil y ocupación, así como factores culturales como el grado de instrucción y el conocimiento sobre la efectividad de los métodos anticonceptivos naturales ( $p < 0,05$ ). Se concluyó que los factores socioculturales se encuentran asociados al uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes.

### III. MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. Tipo de estudio y diseño de contrastación de hipótesis

La investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo básica, de diseño no experimental, descriptivo correlacional y de corte transversal.

Esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O1 = Factores socioculturales

O2 = Uso de métodos anticonceptivos

r = Relación de las variables de estudio.

#### 3.2. Población, muestra y muestreo

La población de estudio estuvo conformada por 350 mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de planificación familiar del puesto de salud Cabuyal, durante el año 2026.

Para la determinación de la muestra se usó la siguiente fórmula:

Dónde:

— N = Población (350)

— n = Muestra

— p = Proporción de personas con el fenómeno a estudiar (0.5)

— q = Proporción de personas sin el fenómeno a estudiar (0.5)

—  $Z\alpha$  = Desviación normal para un nivel de confianza del 95% (1.96)

— d = Precisión del 5% (0.05)

Muestra: para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula para poblaciones finitas, considerando una población de 350 mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Cabuyal durante el año 2026, con un nivel de confianza del 95%, una proporción esperada de 0.5, una proporción complementaria de 0.5 y un margen de error del 5%. Al

reemplazar los valores en la fórmula estadística, se obtuvo una muestra que estuvo conformada por 184 mujeres que participaron en la investigación.

Muestreo: Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando a las participantes que cumplieran con los criterios de inclusión y aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

#### **Criterios de inclusión**

- Mujeres en edad fértil de 15 a 49 años que acceden al servicio de planificación familiar
- Asistencia regular al establecimiento de salud
- Criterios de exclusión
- Mujeres en edad fértil con diagnósticos de enfermedades crónico-degenerativas
- Mujeres que no consienten la evaluación

### **3.3. Estrategia metodológica para la recolección de información**

Para el desarrollo de esta investigación, se optó por la técnica de encuesta, la cual permitió obtener datos relevantes vinculados con la variable factores socioculturales. El instrumento consistió en un cuestionario estructurado de preguntas cerradas, conformado por 26 ítems con escalas de medición nominal (dicotómicas y politómicas) y ordinales, diseñadas para evaluar los factores socioculturales y el uso de métodos anticonceptivos. El cuestionario estuvo dividido en dos secciones. La primera recogió información sobre los factores socioculturales asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos, considerando aspectos sociales y culturales. La segunda sección evaluó el uso de métodos anticonceptivos modernos, incluyendo la utilización actual, el tipo de método empleado, el tiempo de uso, la continuidad, el cambio de método y los motivos de abandono. Asimismo, el instrumento fue sometido a juicio de expertos para garantizar su validez en contenido, pertinencia y coherencia metodológica.

La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante una prueba piloto realizada en 25 mujeres con características similares a las de la población

de estudio. Dado que las preguntas fueron de respuesta dicotómica (Sí/No), se utilizó el coeficiente Kuder-Richardson 20 (KR-20) para determinar la consistencia interna del cuestionario. Se obtuvo un valor de  $KR-20 = 0,80$ , resultado que indica una adecuada confiabilidad, evidenciando que los ítems mantienen coherencia entre sí y permiten medir de forma consistente los factores socioculturales asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos.

### **3.4. Procedimiento para la recolección y análisis de datos**

Para la presente investigación se empleó la encuesta como técnica de recolección de datos, antes de la aplicación del instrumento, se orientó a las participantes sobre los objetivos del estudio, la forma adecuada de responder las preguntas y la importancia de brindar información sincera. Asimismo, se informó a las participantes que el instrumento de recolección de datos consiste en un cuestionario estructurado, integrado por preguntas cerradas con escalas de medición nominales y ordinales, diseñado para obtener información sobre los factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos. Posteriormente, las encuestas se aplicaron de manera presencial e individual en un ambiente del Puesto de Salud Cabuyal, previa firma del consentimiento informado. Durante la aplicación, se realizó la lectura y explicación de cada pregunta cuando sea necesario, se verificó el correcto llenado de los cuestionarios para evitar omisiones o respuestas incompletas. Asimismo, se garantizó la confidencialidad de la información y el control de sesgos mediante una actitud neutral y estandarizada durante el cuestionario.

Los datos recolectados fueron procesados y organizados en una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel y posteriormente analizados mediante el software estadístico IBM SPSS Statistics versión 2. Se realizó un análisis univariado utilizando tablas de frecuencia y porcentajes para describir las características de las variables de estudio. Asimismo, se llevó a cabo un análisis bivariado para la evaluación de la asociación entre las variables mediante la prueba estadística Chi cuadrado.

### **3.5. Consideraciones éticas**

Durante la ejecución del estudio se respetaron los principios éticos de la investigación en salud: como el respeto por las personas, beneficencia y justicia, en concordancia con el informe Belmont. Asimismo, el proyecto fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de la institución correspondiente, asignándole el respectivo código de proceso para su autorización y seguimiento. Se garantizó la autonomía de las participantes mediante la firma del consentimiento informado, y la explicación previamente de los objetivos y finalidad de la investigación. Del mismo modo, se protegió el bienestar de las participantes mediante el manejo responsable de la información obtenida y la selección equitativa de la muestra. Además, se tuvo en cuenta la Ley N.º 29733 – Ley de Protección de Datos Personales, asegurando que toda la información recolectada fue tratada de forma confidencial y anónima y se utilizó únicamente con fines académicos y científicos, sin ser compartida con terceros y se garantizó en todo momento la protección de la identidad de las participantes.

## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1. Resultados

**Tabla 1.** Factores sociales de las mujeres atendidas en el puesto de salud Cabuyal, 2026.

| <b>Edad</b>                 | <b>n</b> | <b>%</b> |
|-----------------------------|----------|----------|
| 15-19                       | 14       | 7.6      |
| 20-24                       | 26       | 14.1     |
| 25-29                       | 29       | 15.8     |
| 30-34                       | 31       | 16.8     |
| 35-39                       | 47       | 25.5     |
| 40-49                       | 37       | 20.1     |
| <b>Nivel de instrucción</b> | <b>n</b> | <b>%</b> |
| Sin Instrucción             | 1        | 0.5      |
| Primaria Incompleta         | 7        | 3.8      |
| Primaria Completa           | 21       | 11.4     |
| Secundaria Incompleta       | 18       | 9.8      |
| Secundaria Completa         | 79       | 42.9     |
| Superior Técnica            | 42       | 22.8     |
| Superior Universitaria      | 16       | 8.7      |
| <b>Estado civil</b>         | <b>n</b> | <b>%</b> |
| Soltera                     | 40       | 21.7     |
| Casada                      | 39       | 21.2     |
| Conviviente                 | 105      | 57.1     |
| <b>Religión</b>             | <b>n</b> | <b>%</b> |
| Católica                    | 155      | 84.2     |
| Evangélica                  | 24       | 13.0     |
| Adventista                  | 1        | 0.5      |
| Ninguna                     | 4        | 2.2      |

*N=184 (100%)*

Interpretación: La tabla muestra las características sociales de las 184 mujeres participantes del estudio. Respecto a la edad, predominó el grupo de 35 a 39 años con 47 mujeres (25.5%), seguido del grupo de 40 a 49 años con 37 (20.1%) y del grupo de 30 a 34 años con 31 (16.8%). En menor proporción se encontraron las mujeres de 15 a 19 años, con 14 mujeres (7.6%).

En cuanto al nivel de instrucción, la mayoría de las participantes alcanzó secundaria completa, representando el 42.9% (79), educación superior técnica con el 22.8% (42). Solo una participante (0.5%) manifestó no contar con instrucción.

Respecto al estado civil, predominaron las mujeres convivientes con 105 participantes (57.1%), mientras que las solteras y casadas representaron el 21.7% (40) y el 21.2% (39), respectivamente.

En relación con la religión, la mayoría de las participantes profesó la religión católica, con 155 mujeres (84.2%), de la religión evangélica con 24 (13.0%). Las categorías, adventista y ninguna religión presentaron las menores frecuencias, con 0,5% (1) y 2,2% (4), respectivamente.

**Tabla 2.** Factores culturales de las mujeres atendidas en el puesto de salud Cabuyal, 2026.

| <b>Factores culturales</b>                                                                               |   | <b>Si</b> | <b>No</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------|-----------|
| ¿Cree usted que los métodos anticonceptivos pueden ocasionar problemas de salud en la mujer?             | n | 106       | 78        |
|                                                                                                          | % | 57.6      | 42.4      |
| ¿Considera usted que los métodos anticonceptivos pueden causar infertilidad?                             | n | 91        | 93        |
|                                                                                                          | % | 49.5      | 50.5      |
| ¿Conversa usted con su familia sobre el uso de métodos anticonceptivos?                                  | n | 126       | 58        |
|                                                                                                          | % | 68.5      | 31.5      |
| ¿La opinión de su pareja influye en su elección por un método anticonceptivo?                            | n | 98        | 86        |
|                                                                                                          | % | 53.3      | 46.7      |
| ¿Recibe usted el apoyo familiar para utilizar métodos anticonceptivos?                                   | n | 70        | 114       |
|                                                                                                          | % | 38.0      | 62.0      |
| ¿Usted ha recibido información sobre métodos anticonceptivos modernos durante el último año?             | n | 116       | 68        |
|                                                                                                          | % | 63.0      | 37.0      |
| ¿Usted ha recibido orientación sobre métodos anticonceptivos por parte del personal de salud?            | n | 155       | 29        |
|                                                                                                          | % | 84.2      | 15.8      |
| ¿Considera usted que cuenta con información suficiente para elegir un método anticonceptivo?             | n | 142       | 42        |
|                                                                                                          | % | 77.2      | 22.8      |
| ¿En su comunidad se acepta el uso de métodos anticonceptivos?                                            | n | 176       | 8         |
|                                                                                                          | % | 95.7      | 4.3       |
| ¿Considera usted que las mujeres de su comunidad pueden usar métodos anticonceptivos sin ser criticadas? | n | 171       | 13        |
|                                                                                                          | % | 92.9      | 7.1       |

N=184 (100%)

Interpretación: Se evidenció que el 57.6% (106) de las participantes consideró que los métodos anticonceptivos pueden ocasionar problemas de salud en la mujer, mientras que el 42.4% (78) manifestó lo contrario. Respecto a la creencia de que los métodos anticonceptivos pueden causar infertilidad, el 50.5% (93) respondió negativamente y el 49.5% (91) afirmativamente. Asimismo, el 68.5% (126) indicó que conversa con su familia sobre el uso de métodos anticonceptivos y el 53.3% (98) señaló que la opinión de su pareja influye en la elección del método anticonceptivo. En cuanto al apoyo familiar, el 62.0% (114) manifestó no recibirlo para utilizar métodos anticonceptivos, mientras que el 38.0% (70) indicó que sí cuenta con dicho apoyo.

En relación con el acceso a la información, el 63.0% (116) refirió haber recibido información sobre métodos anticonceptivos modernos durante el último año y el 84.2% (155) manifestó haber recibido orientación por parte del personal de salud. Además, el 77.2% (142) consideró contar con información suficiente para elegir un método anticonceptivo. Respecto a las normas socioculturales, el 95.7% (176) indicó que en su comunidad se acepta el uso de métodos anticonceptivos y el 92.9% (171) consideró que las mujeres de su comunidad pueden utilizarlos sin ser criticadas.

**Tabla 3.** Uso de métodos anticonceptivos de las mujeres atendidas en el puesto de salud Cabuyal, 2026.

| Uso de métodos anticonceptivos                                                                                       |   | Si   | No   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------|------|
| ¿Actualmente usted utiliza algún método anticonceptivo moderno?                                                      | n | 120  | 64   |
|                                                                                                                      | % | 65.2 | 34.8 |
| ¿Utiliza usted siempre su método anticonceptivo según las indicaciones?                                              | n | 149  | 35   |
|                                                                                                                      | % | 81.0 | 19.0 |
| ¿Usted ha dejado de usar su método anticonceptivo por algún período de tiempo?                                       | n | 113  | 71   |
|                                                                                                                      | % | 61.4 | 38.6 |
| Después de dejar de utilizar un método anticonceptivo, ¿Usted volvió a utilizar algún método anticonceptivo moderno? | n | 92   | 92   |
|                                                                                                                      | % | 50.0 | 50.0 |
| ¿Usted ha cambiado de método anticonceptivo alguna vez?                                                              | n | 112  | 72   |
|                                                                                                                      | % | 60.9 | 39.1 |
| ¿Cambió usted de método anticonceptivo por recomendación del personal de salud?                                      | n | 73   | 111  |
|                                                                                                                      | % | 39.7 | 60.3 |
| ¿Usted ha dejado de usar algún método anticonceptivo debido a efectos secundarios?                                   | n | 83   | 101  |
|                                                                                                                      | % | 45.1 | 54.9 |
| ¿Usted ha dejado de usar algún método anticonceptivo por dificultades para obtenerlo?                                | n | 10   | 174  |
|                                                                                                                      | % | 5.4  | 94.6 |
| ¿Usted ha dejado de usar algún método anticonceptivo por deseo de embarazo?                                          | n | 51   | 133  |
|                                                                                                                      | % | 27.7 | 72.3 |

*N=184 (100%)*

Interpretación: Se observó que el 65.2% (120) de las participantes manifestó utilizar actualmente un método anticonceptivo moderno, mientras que el 34.8% (64) indicó que no lo utiliza. Asimismo, el 81.0% (149) señaló que utiliza siempre su método anticonceptivo de acuerdo con las indicaciones recibidas.

En cuanto a la continuidad del uso, el 61.4% (113) refirió haber dejado de utilizar su método anticonceptivo durante algún período, y el 50.0% (92) manifestó haber retomado el uso de un método anticonceptivo moderno después de haberlo suspendido. Además, el 60.9% (112) indicó haber cambiado de método anticonceptivo alguna vez; sin embargo, el 60.3% (111) señaló que dicho cambio no fue por recomendación del personal de salud.

Respecto a los motivos de abandono del método anticonceptivo, el 45.1% (83) manifestó haberlo dejado debido a efectos secundarios, mientras que el 54.9% (101) indicó que esta no fue la causa. Asimismo, solo el 5.4% (10) señaló haber abandonado el método por dificultades para obtenerlo, en contraste con el 94,6% (174), que respondió negativamente. Finalmente, el 27.7% (51) refirió haber dejado de utilizar algún método anticonceptivo por deseo de embarazo, mientras que el 72.3% (133) indicó no haberlo hecho por ese motivo.

**Tabla 4.** Tipo de anticonceptivo que usan las mujeres atendidas en el puesto de salud Cabuyal, 2026.

| <b>¿Usted qué método anticonceptivo moderno utiliza actualmente?</b> | <b>N</b> | <b>%</b> |
|----------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| Preservativo                                                         | 13       | 7.1      |
| Píldoras anticonceptivas                                             | 12       | 6.5      |
| Inyectable mensual                                                   | 34       | 18.5     |
| Inyectable trimestral                                                | 44       | 23.9     |
| Implante subdérmico                                                  | 6        | 3.3      |
| DIU                                                                  | 3        | 1.6      |
| Anticoncepción quirúrgica voluntaria                                 | 14       | 7.6      |
| No utiliza método anticonceptivo                                     | 58       | 31.5     |

*N=184 (100%)*

Interpretación: En esta tabla se puede observar que las mujeres atendidas en el Puesto de Salud Cabuyal utilizan con mayor frecuencia los métodos anticonceptivos hormonales, destacando el inyectable trimestral como el método más empleado, con un 23.9%, seguido del inyectable mensual con un 18.5%. Por el contrario, el dispositivo intrauterino (DIU) fue el método menos utilizado, representando el 1.6% de la población estudiada. Asimismo, se evidenció que el 31.5% de las mujeres no utiliza ningún método anticonceptivo moderno.

**Tabla 5.** Asociación entre los factores sociales y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el puesto de salud Cabuyal, 2026

| <b>Factores Sociales. ¿Actualmente usted utiliza algún método anticonceptivo moderno?</b> |                       |   |       |      |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---|-------|------|-------|
| <b>Factores sociales</b>                                                                  |                       |   | si    | no   | Total |
| <b>Edad</b>                                                                               | 15-19                 | n | 8     | 6    | 14    |
|                                                                                           |                       | % | 57.1  | 42.9 | 100.0 |
|                                                                                           | 20-24                 | n | 20    | 6    | 26    |
|                                                                                           |                       | % | 76.9  | 23.1 | 100.0 |
|                                                                                           | 25-29                 | n | 23    | 6    | 29    |
|                                                                                           |                       | % | 79.3  | 20.7 | 100.0 |
|                                                                                           | 30-34                 | n | 20    | 11   | 31    |
|                                                                                           |                       | % | 64.5  | 35.5 | 100.0 |
|                                                                                           | 35-39                 | n | 34    | 13   | 47    |
|                                                                                           |                       | % | 72.3  | 27.7 | 100.0 |
|                                                                                           | 40-49                 | n | 15    | 22   | 37    |
|                                                                                           |                       | % | 40.5  | 59.5 | 100.0 |
|                                                                                           | Sin instrucción       | n | 1     | 0    | 1     |
|                                                                                           |                       | % | 100.0 | 0.0  | 100.0 |
|                                                                                           | Primaria incompleta   | n | 7     | 0    | 7     |
|                                                                                           |                       | % | 100.0 | 0.0  | 100.0 |
| <b>Nivel de instrucción</b>                                                               | Primaria completa     | n | 13    | 8    | 21    |
|                                                                                           |                       | % | 61.9  | 38.1 | 100.0 |
|                                                                                           | Secundaria incompleta | n | 7     | 11   | 18    |
|                                                                                           |                       | % | 38.9  | 61.1 | 100.0 |
|                                                                                           | Secundaria completa   | n | 50    | 29   | 79    |
|                                                                                           |                       | % | 63.3  | 36.7 | 100.0 |
|                                                                                           | Superior técnica      | n | 29    | 13   | 42    |
|                                                                                           |                       | % | 69.0  | 31.0 | 100.0 |

0.008

0.06

|              |                        |   |                        |      |       |                         |  |  |
|--------------|------------------------|---|------------------------|------|-------|-------------------------|--|--|
| Estado civil | Superior universitaria | n | 13                     | 3    | 16    | 0.052                   |  |  |
|              |                        | % | 81.3                   | 18.8 | 100.0 |                         |  |  |
|              | Soltera                | n | 21                     | 19   | 40    |                         |  |  |
|              |                        | % | 52.5                   | 47.5 | 100.0 |                         |  |  |
| Religión     | Casada                 | n | 23                     | 16   | 39    | 0.293                   |  |  |
|              |                        | % | 59.0                   | 41.0 | 100.0 |                         |  |  |
|              | Conviviente            | n | 76                     | 29   | 105   |                         |  |  |
|              |                        | % | 72.4                   | 27.6 | 100.0 |                         |  |  |
|              | Católica               | n | 101                    | 54   | 155   |                         |  |  |
|              |                        | % | 65.2                   | 34.8 | 100.0 |                         |  |  |
|              | Evangélica             | n | 17                     | 7    | 24    |                         |  |  |
|              |                        | % | 70.8                   | 29.2 | 100.0 |                         |  |  |
|              | Adventista             | n | 1                      | 0    | 1     |                         |  |  |
|              |                        | % | 100.0                  | 0.0  | 100.0 |                         |  |  |
|              | Ninguna                | n | 1                      | 3    | 4     |                         |  |  |
|              |                        | % | 25.0                   | 75.0 | 100.0 |                         |  |  |
| N=184 (100%) |                        |   | p < 0.05 significativo |      |       | x² chiquadro de pearson |  |  |

Interpretación: En esta tabla se observa que la edad presentó una asociación significativa con el uso de métodos anticonceptivos modernos ( $p=0.008$ ), siendo las mujeres de 25 a 29 años las que registraron el mayor porcentaje de uso (79.3%), mientras que las de 40 a 49 años presentaron la menor frecuencia de utilización (40.5%). Asimismo, el nivel de instrucción, el estado civil y la religión no mostraron una asociación estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos.

**Tabla 6.** Asociación entre los factores culturales y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el puesto de salud Cabuyal, 2026

| <b>Factores Culturales. ¿Actualmente usted utiliza algún método anticonceptivo moderno?</b>  |    |   |      |      |         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|------|------|---------|
| <b>Factores Culturales</b>                                                                   |    |   | si   | no   | Total   |
|                                                                                              |    |   |      |      | P Valor |
| ¿Cree usted que los métodos anticonceptivos pueden ocasionar problemas de salud en la mujer? | si | n | 66   | 40   | 106     |
|                                                                                              |    | % | 62.3 | 37.7 | 100.0   |
|                                                                                              | no | n | 54   | 24   | 78      |
|                                                                                              |    | % | 69.2 | 30.8 | 100.0   |
|                                                                                              |    |   |      |      | 0.327   |
|                                                                                              |    |   |      |      |         |
| ¿Considera usted que los métodos anticonceptivos pueden causar infertilidad?                 | si | n | 57   | 34   | 91      |
|                                                                                              |    | % | 62.6 | 37.4 | 100.0   |
|                                                                                              | no | n | 63   | 30   | 93      |
|                                                                                              |    | % | 67.7 | 32.3 | 100.0   |
|                                                                                              |    |   |      |      | 0.467   |
|                                                                                              |    |   |      |      |         |
| ¿Conversa usted con su familia sobre el uso de métodos anticonceptivos?                      | si | n | 86   | 40   | 126     |
|                                                                                              |    | % | 68.3 | 31.7 | 100.0   |
|                                                                                              | no | n | 34   | 24   | 58      |
|                                                                                              |    | % | 58.6 | 41.4 | 100.0   |
|                                                                                              |    |   |      |      | 0.202   |
|                                                                                              |    |   |      |      |         |
| ¿La opinión de su pareja influye en su elección por un método                                | si | n | 65   | 33   | 98      |
|                                                                                              |    | % | 66.3 | 33.7 | 100.0   |
|                                                                                              | no | n | 55   | 31   | 86      |
|                                                                                              |    |   |      |      | 0.736   |

|                                                                                               |    |   |      |      |       |        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|------|------|-------|--------|
| anticonceptivo?                                                                               |    | % | 64.0 | 36.0 | 100.0 |        |
| ¿Recibe usted el apoyo familiar para utilizar métodos anticonceptivos?                        | si | n | 57   | 13   | 70    |        |
|                                                                                               |    | % | 81.4 | 18.6 | 100.0 | <0.001 |
|                                                                                               | no | n | 63   | 51   | 114   |        |
|                                                                                               |    | % | 55.3 | 44.7 | 100.0 |        |
| ¿Usted ha recibido información sobre métodos anticonceptivos modernos durante el último año?  | si | n | 76   | 40   | 116   |        |
|                                                                                               |    | % | 65.5 | 34.5 | 100.0 | 0.911  |
|                                                                                               | no | n | 44   | 24   | 68    |        |
|                                                                                               |    | % | 64.7 | 35.3 | 100.0 |        |
| ¿Usted ha recibido orientación sobre métodos anticonceptivos por parte del personal de salud? | si | n | 100  | 55   | 155   |        |
|                                                                                               |    | % | 64.5 | 35.5 | 100.0 | 0.644  |
|                                                                                               | no | n | 20   | 9    | 29    |        |
|                                                                                               |    | % | 69.0 | 31.0 | 100.0 |        |
| ¿Considera usted que cuenta con información suficiente para elegir un método anticonceptivo?  | si | n | 90   | 52   | 142   |        |
|                                                                                               |    | % | 63.4 | 36.6 | 100.0 | 0.336  |
|                                                                                               | no | n | 30   | 12   | 42    |        |
|                                                                                               |    | % | 71.4 | 28.6 | 100.0 |        |

|                                                                                                          |    |                        |      |                         |       |       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------------------------|------|-------------------------|-------|-------|
| ¿En su comunidad se acepta el uso de métodos anticonceptivos?                                            | si | n                      | 114  | 62                      | 176   | 0.553 |
|                                                                                                          |    | %                      | 64.8 | 35.2                    | 100.0 |       |
|                                                                                                          | no | n                      | 6    | 2                       | 8     |       |
|                                                                                                          |    | %                      | 75.0 | 25.0                    | 100.0 |       |
| ¿Considera usted que las mujeres de su comunidad pueden usar métodos anticonceptivos sin ser criticadas? | si | n                      | 110  | 61                      | 171   | 0.358 |
|                                                                                                          |    | %                      | 64.3 | 35.7                    | 100.0 |       |
|                                                                                                          | no | n                      | 10   | 3                       | 13    |       |
|                                                                                                          |    | %                      | 76.9 | 23.1                    | 100.0 |       |
| N=184 (100%)                                                                                             |    | p < 0.05 significativo |      | x² chicuadro de pearson |       |       |

Interpretación: En esta tabla se evidencia que el apoyo familiar para el uso de métodos anticonceptivos presentó una asociación significativa ( $p < 0.001$ ), observándose que el 81.4% de las mujeres que recibían apoyo familiar utilizaban algún método anticonceptivo moderno. En contraste, las demás variables culturales evaluadas, como las creencias, la información recibida y la aceptación social, no mostraron asociación significativa con el uso de estos métodos.

## **4.2. Discusión**

En la Tabla 1, los resultados evidenciaron que predominó el grupo de mujeres de 35 a 39 años, con secundaria completa, convivientes y de religión católica. Estos hallazgos coinciden con Meléndez Asipali (19), quien encontró mayor uso de métodos anticonceptivos en mujeres convivientes o casadas y con mayor nivel educativo; con Zapata Soto (21), donde también predominaron las mujeres convivientes, de religión católica y con secundaria completa; y con Atuncar Almeida (20), quien identificó que la edad y la religión se asocian significativamente con el uso de métodos anticonceptivos. Esto demuestra que las características sociales influyen en las decisiones relacionadas con la planificación familiar.

En ese sentido, el predominio de mujeres adultas con educación secundaria y convivencia estable sugiere una mayor posibilidad de acceder a información y utilizar métodos anticonceptivos de manera informada. Sin embargo, estas características también evidencian la necesidad de fortalecer la educación y consejería en planificación familiar considerando el contexto social y cultural de las usuarias. Por ello, se considera que conocer el perfil sociodemográfico de la población permite diseñar intervenciones más efectivas para promover el uso responsable y continuo de los métodos anticonceptivos.

Los resultados de la tabla 2, evidenciaron que, aunque la mayoría de las mujeres recibió información y orientación del personal de salud sobre métodos anticonceptivos, aún persisten creencias erróneas que pueden influir en su uso. Más de la mitad de las participantes consideró que los métodos anticonceptivos pueden ocasionar problemas de salud, cerca de la mitad creyó que pueden causar infertilidad y más de la mitad señaló no recibir apoyo familiar para utilizarlos. Sin embargo, la mayoría manifestó conversar con su familia sobre el tema, haber recibido información durante el último año y consideró que en su comunidad existe aceptación hacia el uso de métodos anticonceptivos y que las mujeres pueden utilizarlos sin ser criticadas.

Estos hallazgos coinciden con Cantos Heredia (15), quien identificó que los mitos y creencias constituyen una de las principales razones para el no uso

de métodos anticonceptivos, y con Pérez Rojas (18), quien encontró que el temor a los efectos secundarios y las creencias sobre posibles alteraciones en la salud representan importantes barreras para su utilización. En ese sentido, los resultados ponen de manifiesto que la disponibilidad de información no siempre es suficiente para modificar las creencias culturales arraigadas. Por ello, se considera necesario fortalecer las actividades de educación y consejería, involucrando también a la pareja y la familia, con el fin de desacreditar ideas erróneas, promover decisiones informadas y favorecer un mayor uso adecuado y continuo de los métodos anticonceptivos.

En la tabla 3 se evidenciaron que el 65.2% de las mujeres utiliza actualmente un método anticonceptivo moderno y que la mayoría (81.0%) lo emplea de acuerdo con las indicaciones recibidas. Sin embargo, una proporción importante manifestó haber suspendido su uso en algún momento (61.4%) o haber cambiado de método (60.9%), siendo que la mayoría de estos cambios no fueron por recomendación del personal de salud (60.3%). Asimismo, el principal motivo de abandono fueron los efectos secundarios (45.1%), mientras que las dificultades para obtener el método y el deseo de embarazo fueron causas menos frecuentes.

Estos resultados son superiores a los encontrados por Cantos Heredia (15), donde predominó el no uso de métodos anticonceptivos, aunque inferiores a los reportados por Atuncar Almeida (20), quien encontró una mayor proporción de mujeres usuarias. Asimismo, coinciden con Pérez Rojas (18), quien identificó que los efectos secundarios constituyen una de las principales razones para suspender o abandonar los métodos anticonceptivos. Estos hallazgos evidencian que, aunque existe una adecuada aceptación de los métodos anticonceptivos, aún persisten dificultades para mantener su uso continuo. Por ello, se considera indispensable fortalecer el seguimiento y la consejería por parte del personal de salud, brindando información oportuna sobre los posibles efectos secundarios y orientando el cambio de método cuando sea necesario, con el fin de favorecer la continuidad del uso y reducir el abandono de los métodos anticonceptivos.

Respecto a la tabla 4, se evidenció que el inyectable trimestral (23.9%) fue el método anticonceptivo moderno más utilizado por las mujeres atendidas en el Puesto de Salud Cabuyal, seguido del inyectable mensual (18.5%), mientras que el 31.5% manifestó no utilizar ningún método anticonceptivo moderno. Además, el DIU (1.6%) fue el método menos empleado. Estos hallazgos coinciden con Zapata Soto (21), quien encontró un predominio del uso de métodos hormonales inyectables, atribuido a su eficacia, duración y facilidad de uso. Asimismo, el porcentaje de mujeres que no utiliza métodos anticonceptivos es similar a lo reportado por Cantos Heredia (15), quien identificó una elevada proporción de mujeres que no empleaban ningún método anticonceptivo.

Estos resultados indican que, aunque existe una preferencia por los métodos hormonales inyectables, todavía un número importante de mujeres no utiliza ningún método anticonceptivo, lo que incrementa el riesgo de embarazos no planificados. Asimismo, la baja utilización del DIU evidencia la necesidad de fortalecer la información y consejería sobre los diferentes métodos disponibles, resaltando sus beneficios, eficacia y posibles efectos secundarios. En ese sentido, se considera que el personal de salud debe promover una elección informada y libre del método anticonceptivo, de acuerdo con las necesidades y características de cada mujer, favoreciendo un mayor acceso y una utilización adecuada de los distintos métodos anticonceptivos.

En la Tabla 5, se evidenció que la edad presentó una asociación estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos modernos ( $p=0.008$ ), siendo las mujeres de 25 a 29 años las que registraron el mayor porcentaje de uso (79.3%), mientras que las de 40 a 49 años presentaron la menor frecuencia de utilización (40.5%). En contraste, el nivel de instrucción, el estado civil y la religión no mostraron una asociación significativa ( $p>0.05$ ).

Estos resultados coinciden con los estudios de Atuncar Almeida (20), Meléndez Asipali (19) y Zapata Soto (21), quienes también identificaron a la

edad como un factor determinante en el uso de métodos anticonceptivos; sin embargo, difieren de Meléndez Asipali y Atuncar Almeida respecto al nivel de instrucción, estado civil y religión, variables que en sus investigaciones sí presentaron asociación significativa. Estos hallazgos indican que la edad constituye un factor clave en la adopción de métodos anticonceptivos, mientras que las demás características sociales no influyeron en esta población. En ese sentido, se considera que las intervenciones de planificación familiar deben priorizar estrategias dirigidas a los grupos etarios con menor uso de métodos anticonceptivos, especialmente a las mujeres de mayor edad, con el fin de mejorar la cobertura y el uso adecuado de estos métodos.

Los resultados de la Tabla 6, se evidenció que el apoyo familiar fue el único factor cultural que presentó una asociación estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos modernos ( $p < 0.001$ ), observándose que el 81.4% de las mujeres que recibían apoyo de su familia utilizaban algún método anticonceptivo. En contraste, las creencias sobre problemas de salud e infertilidad, la información recibida, la orientación del personal de salud y la aceptación comunitaria no mostraron una asociación significativa con el uso de estos métodos ( $p > 0.05$ ).

Estos resultados coinciden con Cantos Heredia (15), quien señaló que la falta de comunicación y apoyo familiar constituye una limitante para el uso de métodos anticonceptivos, y con Atuncar Almeida (20), quien destacó la influencia del apoyo de la pareja en la adopción de estos métodos. Asimismo, son similares a lo reportado por Pérez Rojas (18), quien concluyó que las barreras socioculturales no influyen significativamente en el uso de métodos anticonceptivos. Estos hallazgos evidencian que el respaldo familiar favorece la utilización de métodos anticonceptivos, por lo que se considera necesario fortalecer las estrategias de consejería involucrando a la pareja y la familia, promoviendo un entorno de apoyo que contribuya a una toma de decisiones informada y al uso continuo de los métodos anticonceptivos.

## **V. CONCLUSIONES**

1. Se estableció asociación entre los factores socioculturales y el uso de métodos anticonceptivos, evidenciándose relación significativa únicamente con la edad y el apoyo familiar.
2. Los factores socioculturales predominantes fueron: edad de 35 a 39 años, secundaria completa, estado civil conviviente, religión católica; además, persistieron creencias sobre efectos negativos de los métodos anticonceptivos.
3. El 65,2 % de las mujeres utilizaba un método anticonceptivo moderno, siendo el inyectable trimestral el más utilizado.
4. Entre los factores sociales, solo la edad se asoció significativamente con el uso de métodos anticonceptivos ( $p=0,008$ ); el nivel de instrucción, estado civil y religión no mostraron asociación significativa.
5. Entre los factores culturales, únicamente el apoyo familiar presentó asociación significativa con el uso de métodos anticonceptivos ( $p<0,001$ ); las demás variables culturales no evidenciaron asociación estadísticamente significativa.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. A la Dirección Regional de Salud y a las autoridades del establecimiento, implementar campañas permanentes de información, educación y comunicación sobre planificación familiar y salud sexual y reproductiva, adaptadas a las características socioculturales de la población, con el fin de incrementar el uso responsable de métodos anticonceptivos y contribuir a la prevención de embarazos no planificados.
2. Al Puesto de Salud Cabuyal, fortalecer las estrategias de promoción de la planificación familiar mediante actividades educativas dirigidas principalmente a los grupos etarios que presentan menor uso de métodos anticonceptivos, con el propósito de favorecer decisiones informadas y el uso continuo de estos métodos.
3. Al personal de salud del servicio de planificación familiar, brindar una consejería integral, continua y personalizada sobre los métodos anticonceptivos modernos, enfatizando sus beneficios, posibles efectos secundarios y el manejo adecuado de estos, a fin de reducir los mitos y creencias erróneas que aún persisten en la población usuaria.
4. A las mujeres usuarias y sus familias, participar activamente en las sesiones de consejería y educación en planificación familiar que brinda el establecimiento de salud, promoviendo el diálogo y el apoyo familiar en la toma de decisiones relacionadas con el uso de métodos anticonceptivos.
5. A los futuros investigadores, desarrollar estudios con muestras de mayor tamaño y en otros establecimientos de salud, incorporando variables individuales, familiares y relacionadas con el acceso a los servicios de salud, que permitan ampliar el conocimiento sobre los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y comparar los resultados con otras poblaciones.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. OMS; 2023 [citado 9 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
2. Serna, G. y Adelaida, S. Factores socioculturales y el uso de los métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Santa María de Chicmo, 2020 . Perú. 2021. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cuzco.
3. Jares KR, Garcia CM, Aviles BG, Guillen JF, Vidaurre JS, Pizarro JT. Encuesta Demografica y de Salud Familiar. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Peru. 2024.
4. Berto Valencia D. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva del Hospital San Juan de Lurigancho, 2025. Lima. Universidad Norbert Wiener. 2025. [consultado el 22 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bec197e5-47fd-4f56-8869-9e322a27bdcb/content>
5. Hosseini Shokouh SM, Arab M, Emamgholipour S, Rashidian A, Montazeri A, Zaboli R. Conceptual Models of Social Determinants of Health: A Narrative Review. Iran J Public Health. 2017 Apr;46(4):435-446. PMID: 28540259; PMCID: PMC5439032.
6. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 9 de junio de 2025]. sociocultural | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/sociocultural>
7. Melchert TP. 6 - Sociocultural functioning. En: Melchert TP, editor. Foundations of Health Service Psychology (Second Edition) [Internet]. Academic Press; 2020 [citado 9 de junio de 2025]. p. 103-14. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128164266000062>
8. Carrillo Rivas KC, Jarquín Trujillo HM. Factores sociales y culturales del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, atendidas en el programa de planificación familiar Centro de salud El Calvario, Chinandega, II semestre

2019 [Internet]. 2019 [citado 9 de junio de 2025]. Disponible en:<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/7504>

9. Medina Alarcón, Liliana Paola. Factores Socioculturales que influyen en el nivel de Información sobre Métodos Anticonceptivos en los Estudiantes de la Academia Pre Universitaria Bryce Agosto - Setiembre, Arequipa - 2016 [Internet]. 2016 [citado 9 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/4dd6ae21-7b1e-42c2-8570-7b5b8dc57282>
10. Valderrama Ucsa EG. Características sociodemográficas y actitud frente al vih/sida de las mujeres en edad fértil. Puesto de salud Cholocal. Cajabamba, 2015. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 2017 [citado 9 de junio de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/1207>
11. Del Riego SS. El ser humano como ser ocupacional. Rehabilitación. enero de 2005;39(5):195-200.
12. OPS. SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA [Internet]. [citado 9 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/CD49-20-s.pdf>
13. Alcántara-Auqui MY. Mitos asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en multigestas en un puesto de salud peruano, 2023. Rev Int Salud Materno Fetal. 9 de junio de 2023;8(3):o1-6.
14. Norma Técnica De Planificación Familiar [Internet] MINSA. [citado 9 de junio de 2025]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
15. Cantos Heredia V, Zambrano Graces R, Jara Obregon L, Molina Calle C. Evaluación de factores socioculturales que limitan acceso y uso de métodos anticonceptivos en mujeres del Ecuador [Internet]. 2025 [consultado el 24 de febrero del 2026]. Universidad y Sociedad 17(6). e5498 Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/5498/5477>
16. Rojas-Rojas LA, Pinto-Rosas EM, Quemba-Mesa MP. Conocimientos, actitudes y prácticas del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva. . Rev. cienc. cuidad. [Internet]. 1 de mayo de 2023 [citado 10 de junio de 2025];20(2):51-65. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3568>

17. Vargas Terán, T. M. Factores socioculturales y uso de métodos anticonceptivos, en estudiantes de la Institución Educativa Cochán Bajo - San Miguel - Cajamarca, 2023. Cajamarca. Universidad Nacional de Cajamarca. 2024.
18. Pérez Rojas CS. Barreras socioculturales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2023. Univ. Huánuco [Internet]. 2024 [citado 10 de junio de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/20.500.14257/5726>
19. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2022 Jun. 30 [cited 2026 Jun. 10];15(2):180-4. Available from: <https://cmhnaaa.org.pe/index.php/rcmhnaaa/article/view/1174>
20. Atuncar Almeida 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 [Internet]. [Ica]: Universidad Autónoma de Ica; 2023 [consultado el 10 de junio de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2218/3/ATUNCAR%20ALMEYDA%20ESTEFANI.pdf>
21. Zapata Soto DC. Factores socioculturales relacionados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Puerto Pizarro de Tumbes, 2023. 2024 [citado 10 de junio de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/65336>
22. Rujel Morán SJ. Factores socioculturales y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Centro Poblado Pampa Grande –Tumbes, 2023 [Internet]. [Tumbes]: Universidad Nacional de Tumbes; 2023 [consultado el 10 de junio de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bc95cec2-7f54-4721-9ab3-16a345a4716b/content>

## ANEXOS

### Anexo 1. Cuestionario

#### CUESTIONARIO

Título: Factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Cabuyal.

**Instrucciones:** Marque con una (X) la alternativa que mejor represente su situación. La información proporcionada será confidencial y utilizada únicamente con fines de investigación.

#### I. FACTORES SOCIALES

##### 1. Edad:

☐ 15 – 19 años

☐ 30 – 34 años

☐ 20 – 24 años

☐ 35 – 39 años

☐ 25 – 29 años

☐ 40 – 49 años

##### 2. Nivel de instrucción:

☐ Sin instrucción

☐ Secundaria completa

☐ Primaria incompleta

☐ Superior técnica

☐ Primaria completa

☐ Superior universitaria

☐ Secundaria incompleta

##### 3. Estado civil:

☐ Soltera

☐ Casada

☐ Conviviente

##### 4. ¿Qué religión profesa?

☐ Católica

☐ Evangélica

☐ Adventista

☐ Testigo de Jehová

☐ Ninguna

☐ Otra: \_\_\_\_\_

#### II. FACTORES CULTURALES

| N.º | Pregunta                                                                                     | Sí                       | No                       |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 5.  | ¿Cree usted que los métodos anticonceptivos pueden ocasionar problemas de salud en la mujer? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.  | ¿Considera usted que los métodos anticonceptivos pueden causar infertilidad?                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7.  | ¿Conversa usted con su familia sobre el uso de métodos anticonceptivos?                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8.  | ¿La opinión de su pareja influye en su elección por un método anticonceptivo?                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.  | ¿Recibe usted el apoyo familiar para utilizar métodos anticonceptivos?                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. | ¿Usted ha recibido información sobre métodos anticonceptivos modernos durante el último año? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

|                                            |                                                                                                                      |     |     |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 11.                                        | ¿Usted ha recibido orientación sobre métodos anticonceptivos por parte del personal de salud?                        | ( ) | ( ) |
| 12.                                        | ¿Considera usted que cuenta con información suficiente para elegir un método anticonceptivo?                         | ( ) | ( ) |
| 13.                                        | ¿En su comunidad se acepta el uso de métodos anticonceptivos?                                                        | ( ) | ( ) |
| 14.                                        | ¿Considera usted que las mujeres de su comunidad pueden usar métodos anticonceptivos sin ser criticadas?             | ( ) | ( ) |
| <b>III. USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS</b> |                                                                                                                      |     |     |
| 15.                                        | ¿Actualmente usted utiliza algún método anticonceptivo moderno?                                                      | ( ) | ( ) |
| 16.                                        | ¿Utiliza usted siempre su método anticonceptivo según las indicaciones?                                              | ( ) | ( ) |
| 17.                                        | ¿Usted ha dejado de usar su método anticonceptivo por algún período de tiempo?                                       | ( ) | ( ) |
| 18.                                        | Después de dejar de utilizar un método anticonceptivo, ¿Usted volvió a utilizar algún método anticonceptivo moderno? | ( ) | ( ) |
| 19.                                        | ¿Usted ha cambiado de método anticonceptivo alguna vez?                                                              | ( ) | ( ) |
| 20.                                        | ¿Cambió usted de método anticonceptivo por recomendación del personal de salud?                                      | ( ) | ( ) |
| 21.                                        | ¿Usted ha dejado de usar algún método anticonceptivo debido a efectos secundarios?                                   | ( ) | ( ) |
| 22.                                        | ¿Usted ha dejado de usar algún método anticonceptivo por dificultades para obtenerlo?                                | ( ) | ( ) |
| 23.                                        | ¿Usted ha dejado de usar algún método anticonceptivo por deseo de embarazo?                                          | ( ) | ( ) |

**24. ¿Cuál ha sido su principal fuente de información sobre métodos anticonceptivos modernos?**

- |                                             |                                                  |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Personal de salud  | <input type="checkbox"/> Institución educativa   |
| <input type="checkbox"/> Familiares         | <input type="checkbox"/> Amigos(as)              |
| <input type="checkbox"/> Pareja             | <input type="checkbox"/> Redes sociales/Internet |
| <input type="checkbox"/> Televisión o radio |                                                  |
| <input type="checkbox"/> Otra: _____        |                                                  |

**25. ¿Usted qué método anticonceptivo moderno utiliza actualmente?**

- |                                                               |                                                   |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Preservativo                         | <input type="checkbox"/> Píldoras anticonceptivas |
| <input type="checkbox"/> Inyectable mensual                   | <input type="checkbox"/> Inyectable trimestral    |
| <input type="checkbox"/> Implante subdérmico                  | <input type="checkbox"/> DIU                      |
| <input type="checkbox"/> Anticoncepción quirúrgica voluntaria |                                                   |
| <input type="checkbox"/> Otro: _____                          |                                                   |
| <input type="checkbox"/> No utiliza                           |                                                   |

**26. ¿Qué método anticonceptivo utilizaba usted antes del actual?**

- |                                                 |                                                   |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Preservativo masculino | <input type="checkbox"/> Píldoras anticonceptivas |
| <input type="checkbox"/> Inyectable mensual     | <input type="checkbox"/> Inyectable trimestral    |
| <input type="checkbox"/> Implante subdérmico    | <input type="checkbox"/> DIU                      |
| <input type="checkbox"/> Otro: _____            | <input type="checkbox"/> No utilizaba otro método |

## Anexo 2.Consentimiento informado

### Consentimiento Informado

Cabuyal, \_\_\_\_/ \_\_\_\_/2026

Yo, \_\_\_\_\_, identificada con Documento Nacional de Identidad N.º \_\_\_\_\_, manifiesto mi consentimiento voluntario para participar en la aplicación del cuestionario correspondiente al estudio titulado: Factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres del Puesto de Salud Cabuyal, 2026

He recibido la debida explicación por parte del responsable de la investigación sobre los fines del estudio, su carácter confidencial y mis derechos como participante. Entiendo que puedo retirarme en cualquier momento del proceso, así como decidir no responder preguntas que considere incómodas, sin que esto genere perjuicio alguno.

En señal de conformidad con lo anterior, firmo el presente documento.

.....

Firma del Participante

### Autorización del Padre, Madre o Apoderado(a)

Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad N.º \_\_\_\_\_, en calidad de padre, madre o apoderado(a) legal del menor antes mencionado, autorizo voluntariamente su participación en el estudio titulado: Factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres del Puesto de Salud Cabuyal, 2026

Declaro haber recibido información suficiente sobre los objetivos, procedimientos, beneficios y consideraciones éticas de la investigación, así como conocer que la participación es voluntaria y que el menor puede retirarse en cualquier momento sin consecuencia alguna. En señal de conformidad, firmo el presente documento.

\_\_\_\_\_  
Firma del apoderado

## **Asentimiento Informado**

Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad N.º \_\_\_\_\_, manifiesto de manera voluntaria mi deseo de participar en la aplicación del cuestionario correspondiente al estudio titulado: "Factores socioculturales y su relación en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres del Puesto de Salud Cabuyal, 2026".

Se me ha explicado de forma clara y comprensible el propósito de la investigación, las actividades que realizaré como participante, el carácter confidencial de la información que brindaré y mis derechos durante el estudio. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento o dejar de responder alguna pregunta que considere incómoda, sin que ello me genere perjuicio alguno.

Asimismo, declaro que cuento con la autorización de mi padre, madre o apoderado(a) legal para participar en este estudio.

En señal de conformidad con lo anterior, firmo el presente documento.

---

Firma

### Anexo 3. Operacionalización de variables

| VARIABLE               | DEFINICIÓN CONCEPTUAL                                                                                                           | DEFINICIÓN OPERACIONAL                                                                                                 | DIMENSIÓN           | INDICADOR                                                                      | ESCALA DE MEDICIÓN                     | ITEM                | INSTRUMENTO |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------|-------------|
| Variable independiente | Conjunto de factores sociales y culturales que influyen en las decisiones reproductivas y en el uso de métodos anticonceptivos. | Se evaluará mediante una encuesta estructurada aplicada a mujeres del Puesto de Salud Cabuyal.                         | Factores sociales   | Edad                                                                           | Ordinal                                | Ítem 1              | Encuesta    |
|                        |                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                     | Nivel educativo                                                                | Ordinal                                | Ítem 2              |             |
|                        |                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                     | Estado civil                                                                   | Nominal                                | Ítem 3              |             |
|                        |                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                     | Religión                                                                       | Nominal                                | Ítem 4              |             |
|                        |                                                                                                                                 |                                                                                                                        | Factores culturales | Creencias culturales                                                           | Nominal dicotómica                     | Ítem 5, 6           |             |
|                        |                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                     | Influencia familiar                                                            | Nominal dicotómica                     | Ítem 7, 8, 9        |             |
|                        |                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                     | Acceso a la información                                                        | Nominal dicotómica, Nominal politómica | Ítem 10, 11, 12, 24 |             |
|                        |                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                     | Normas socioculturales                                                         | Nominal dicotómica                     | Ítem 13, 14         |             |
| Variable dependiente   | Uso de métodos anticonceptivos modernos para prevenir embarazos.                                                                | Se medirá mediante preguntas orientadas a identificar el uso actual y tipo de método anticonceptivo moderno utilizado. | Uso actual          | Utilización de métodos anticonceptivos modernos                                | Nominal dicotómica                     | Ítem 15             |             |
|                        |                                                                                                                                 |                                                                                                                        | Tipo de método      | Método anticonceptivo utilizado                                                | Nominal politómica                     | Ítem 25             |             |
|                        |                                                                                                                                 |                                                                                                                        | Tiempo de uso       | Duración de uso del método actual                                              | Nominal dicotómica                     | Ítem 16             |             |
|                        |                                                                                                                                 |                                                                                                                        | Continuidad         | Regularidad en el uso del método                                               | Nominal dicotómica, Nominal politómica | Ítem 17, 18, 26     |             |
|                        |                                                                                                                                 |                                                                                                                        | Cambio de método    | Frecuencia del cambio de método                                                | Nominal dicotómica                     | Ítem 19, 20         |             |
|                        |                                                                                                                                 |                                                                                                                        | Motivo de abandono  | Influencia de efectos secundarios, dificultades de acceso y deseo de embarazo. | Nominal dicotómica                     | Ítem 21, 22, 23     |             |

Anexo 4. Tabla de confiabilidad del instrumento.

| Dimensión                               | N.º de ítems | KR-20 | Interpretación          |
|-----------------------------------------|--------------|-------|-------------------------|
| Factores socioculturales                | 14           | 0,81  | Muy buena confiabilidad |
| Uso de métodos anticonceptivos modernos | 7            | 0,80  | Muy buena confiabilidad |
| Instrumento total                       | 21           | 0,80  | Instrumento confiable   |

*Fuente: Prueba piloto aplicada a 25 mujeres con características similares a la población.*

**Interpretación:** El instrumento alcanzó un coeficiente KR-20 de 0,80, indicando una adecuada consistencia interna entre los ítems y una muy buena confiabilidad para su aplicación en la investigación.

## Anexo 5. Hojas de validación por expertos

### Validación del Instrumento

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento, que hace parte de la investigación denominada “Factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres del Puesto de Salud Cabuyal, 2026”, elaborado por los Bachiller en Obstetricia: Calderon Urbina Leonardo y Oyola Siancas Airamy, con la finalidad de ejecutarlo, para optar al Título de Licenciados en Obstetricia.

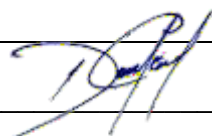
**Firma el evaluador: Delmer Feria Rivas**

**Grado académico del evaluador:** Maestro en gestión pública

En este punto, se debe asignar a cada ítems una puntuación en base a cinco posibilidades:

Escala: 1 = Nada relevante, 2 = Poco relevante, 3 = Medianamente relevante, 4 = Bastante relevante, 5 = Totalmente relevante

| N° | PREGUNTAS                                                                                                                                | ESCALA DE VALIDACIÓN |   |   |   |   |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---|---|---|---|
| 1  | Considera Ud. ¿Qué los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?                                                             | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 2  | Considera Ud. ¿Qué la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio? | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 3  | Considera Ud. ¿Qué los ítems en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia en el estudio?                     | 1                    | 2 | 3 | X | 5 |
| 4  | Considera Ud. ¿Qué los conceptos utilizados en este instrumento son propios de la variable en estudio?                                   | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 5  | Considera Ud. ¿Qué todos los ítems tienen el mismo objetivo?                                                                             | 1                    | 2 | 3 | X | 5 |
| 6  | Considera Ud. ¿Qué el lenguaje utilizado en el instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?                 | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 7  | Considera Ud. ¿Qué la estructura del instrumento es adecuada?                                                                            | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 8  | Considera Ud. ¿Qué las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los de la materia en estudio?                                    | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 9  | Considera Ud. ¿Qué si aplicamos este instrumento otros servicios obtendríamos los mismos resultados?                                     | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 10 | ¿Qué aspecto considera que se debería modificar, incrementar y/o deberían suprimirse?                                                    |                      |   |   |   |   |
|    |                                                                                                                                          | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
|    |                                                                                                                                          |                      |   |   |   |   |



MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA

Mg. Delmer Feria Rivas

## Validación del Instrumento

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento, que hace parte de la investigación denominada “Factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres del Puesto de Salud Cabuyal, 2026”, elaborado por los Bachiller en Obstetricia: Calderon Urbina Leonardo y Oyola Siancas Airamy, con la finalidad de ejecutarlo, para optar al Título de Licenciados en Obstetricia. En este punto, se debe asignar a cada ítems una puntuación en base a cinco posibilidades:

Escala: 1 = Nada relevante, 2 = Poco relevante, 3 = Medianamente relevante, 4 = Bastante relevante, 5 = Totalmente relevante

| N° | PREGUNTAS                                                                                                                                | ESCALA DE VALIDACIÓN |   |   |   |   |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---|---|---|---|
| 1  | Considera Ud. ¿Qué los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?                                                             | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 2  | Considera Ud. ¿Qué la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio? | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 3  | Considera Ud. ¿Qué los ítems en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia en el estudio?                     | 1                    | 2 | 3 | X | 5 |
| 4  | Considera Ud. ¿Qué los conceptos utilizados en este instrumento son propios de la variable en estudio?                                   | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 5  | Considera Ud. ¿Qué todos los ítems tienen el mismo objetivo?                                                                             | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 6  | Considera Ud. ¿Qué el lenguaje utilizado en el instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?                 | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 7  | Considera Ud. ¿Qué la estructura del instrumento es adecuada?                                                                            | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 8  | Considera Ud. ¿Qué las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los de la materia en estudio?                                    | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 9  | Considera Ud. ¿Qué si aplicamos este instrumento otros servicios obtendríamos los mismos resultados?                                     | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 10 | ¿Qué aspecto considera que se debería modificar, incrementar y/o deberían suprimirse?                                                    | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

*Dra. Cecilia I. Silva Sandoval*  
DOC. AUXILIAR

## Validación del Instrumento

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento, que hace parte de la investigación denominada “Factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres del Puesto de Salud Cabuyal, 2026”, elaborado por los Bachiller en Obstetricia: Calderon Urbina Leonardo y Oyola Siancas Airamy, con la finalidad de ejecutarlo, para optar al Título de Licenciados en Obstetricia.

**Firma el evaluador: Victoria Castillo Valdiviezo**

**Grado académico del evaluador:** Doctora en ciencias de la salud

En este punto, se debe asignar a cada ítems una puntuación en base a cinco posibilidades:

Escala: 1 = Nada relevante, 2 = Poco relevante, 3 = Medianamente relevante, 4 = Bastante relevante, 5 = Totalmente relevante

| N° | PREGUNTAS                                                                                                                                | ESCALA DE VALIDACIÓN |   |   |   |   |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---|---|---|---|
| 1  | Considera Ud. ¿Qué los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?                                                             | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 2  | Considera Ud. ¿Qué la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio? | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 3  | Considera Ud. ¿Qué los ítems en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia en el estudio?                     | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 4  | Considera Ud. ¿Qué los conceptos utilizados en este instrumento son propios de la variable en estudio?                                   | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 5  | Considera Ud. ¿Qué todos los ítems tienen el mismo objetivo?                                                                             | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 6  | Considera Ud. ¿Qué el lenguaje utilizado en el instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?                 | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 7  | Considera Ud. ¿Qué la estructura del instrumento es adecuada?                                                                            | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 8  | Considera Ud. ¿Qué las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los de la materia en estudio?                                    | 1                    | 2 | 3 | 4 | X |
| 9  | Considera Ud. ¿Qué si aplicamos este instrumento otros servicios obtendríamos los mismos resultados?                                     | 1                    | 2 | 3 | X | 5 |
| 10 | ¿Qué aspecto considera que se debería modificar, incrementar y/o deberían suprimirse?                                                    | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
|    |                                                                                                                                          |                      |   |   |   |   |
|    |                                                                                                                                          |                      |   |   |   |   |

  
 Mg. Victoria Castillo Valdiviezo  
 Lic. Obstetricia  
 COP: 20741

*Anexo 6. Permiso al establecimiento*

**"Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"**

Cabuyal, 27 de Junio del 2026

**SOLICITUD: permiso para aplicar encuesta**

Director del Puesto de Salud Cabuyal

Nosotros Br. Obst. CALDERON URBINA LEONARDO ARON, identificado con DNI N.º 71480091, y Br. Obst. OYOLA SIANCAS AIRAMY SUSEJ, identificada con DNI N.º 73428437, ante usted nos presentamos y exponemos lo siguiente:

Que por motivos de avanzar con nuestro proyecto de tesis con título "FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DEL PUESTO DE SALUD CABUYAL, 2026" solicitamos el permiso para la aplicación del cuestionario.

Por el cual recurrimos a su digno despacho para solicitar su aprobación.

POR LO EXPUESTO

Es justicia lo que espero alcanzar.

Atentamente,

Br. Obst. Calderon Urbina  
Leonardo Aron  
DNI: 71480091

Br. Obst. Oyola Siancas  
Airamy Susej  
DNI: 73428437

Recibido  
4/3/26