



U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TESIS

Factores asociados al conocimiento de planificación familiar en mujeres
atendidas en el hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, Juliaca–2025

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

PRESENTADO POR

Yucra Condori, Rossana Elizabet

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TITULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA**

ASESOR

Mg. Acharte Champi, Walter Jesus

<https://orcid.org/0000-0001-6598-7801>

Chincha, Perú, 2025

Constancia de aprobación de la investigación



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 11 de Octubre del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que la Bach. YUCRA CONDORI, ROSSANA ELIZABET, de la Facultad de ciencias de la salud, del programa Académico de OBSTETRICIA, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS



TESIS



TITULADO:

“FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA, JULIACA–2025.”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:
ACHARTE CHAMPI WALTER
JESUS FIR 45549528 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/10/2025 13:48:08-0500

MG. ACHARTE CHAMPI WALTER JESUS
CODIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801
DNI: 45549528

Constancia de autenticidad de la investigación

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Yucra Condori Rossana Elizabet identificado(a) con DNI N° 70610690, en mi condición de estudiantes del programa de estudios de Obstetricia de la Facultad de Ciencias De La Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: Factores asociados al conocimiento de planificación familiar en mujeres atendidas en el hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, Juliaca–2025, declaramos bajo juramento que:

DOCUMENTO NO REDACTADO
EN ESTA NOTARÍA

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

8%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplágio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 11 de octubre del 2025



Yucra Condori Rossana Elizabet
DNI: 70610690

LEGALIZACIÓN AL REVERSO



0119226749



**NOTARÍA
POMA RODRIGO ARTURO
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL
DNI 70610690
Primer Apellido YUCRA
Segundo Apellido CONDORI
Nombres ROSSANA ELIZABET

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.

Rossana Elizabet Yucra Condori

**YUCRA CONDORI, ROSSANA ELIZABET
DNI 70610690**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR**

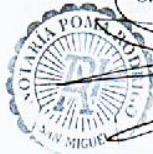
Operador: 75564077 - Roxana Anchapuri Choquegonza
Fecha de Transacción: 11-10-2025 13:08:46
Entidad: 10020487866 - POMA RODRIGO ARTURO

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identificaa3/verification.do>
Número de Consulta: 0119226749



CERTIFICO: La autenticidad de la firma de Rossana Elizabet Yucra Condori identificado con DNI. N° 70610690 a quien se le ha identificado utilizando la comparación biométrica de sus huellas dactilares a través del servicio que brinda RENIEC, quien manifestó que la firma puesta en este documento le pertenece y es la que usa en todos los actos jurídicos en los que interviene.- Doy fe.
San Miguel, 1 OCT 2025



Arturo Poma Rodrigo
Abogado - Notario
CAA. 311 - CNP 019

Dedicatoria

a dios por fuente de sabiduría, fortaleza amor infinito, gracias por iluminar mi camino por sostenerme en momentos de dificultad y darme la perseverancia, sin tu guía este no sería posible a ti encomiendo estos fruto de conocimiento, a la vez dedico a mis padres, por su amor incondicional y su apoyo constante, por ser mi ejemplo de esfuerzo valentía y amor y por enseñarme el valor del trabajo y la honestidad este logro está mío como el suyo.

La autora.

Agradecimiento

Agradezco sinceramente a todas las personas que me ayudaron a lo largo de la realización de este trabajo a mi hermano Nelson, Reyna por su apoyo, y orientación y por brindarme su tiempo y conocimientos cuando más lo necesite. Fue fundamental para que este trabajo pudiera completarse con éxito, gracias a los que de una forma u otra contribuyeron que este proyecto fuera posible.

Resumen

El objetivo de este estudio fue analizar los factores que estuvieron asociados en conocimiento de la planificación familiar entre mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, Juliaca, en 2025. El estudio se realizó utilizando un diseño transversal no experimental y un enfoque cualitativo, administrando un cuestionario validado a una muestra de 94 mujeres. Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento varió significativamente según la edad, la paridad, el nivel de educación y la ocupación. Las mujeres mayores de 45 años y las que tienen más de tres hijos tienen mejores conocimientos, al igual que las que tienen un mayor nivel de educación. De igual manera, se observó que las amas de casa y las tenderas tenían niveles de conocimiento más altos que las mujeres empleadas o desempleadas. La gran mayoría de los encuestados (82,9%) usaba anticonceptivos, y este grupo mostró una mejor comprensión del tema, siendo el personal obstétrico la fuente de información más confiable y citada (50%). Se concluye que el conocimiento de planificación familiar está directamente relacionado con la edad, la experiencia materna, la educación, el uso de métodos anticonceptivos y el acceso a información especializada, destacando el papel crucial del equipo de salud en la educación reproductiva comunitaria.

Palabra clave: Planificación familiar, conocimiento, factores asociados, métodos anticonceptivos, salud reproductiva.

Abstract

The aim of this study was to analyze the factors were associated knowledge of family planning among women of childbearing age treated at the Antonio Barrionuevo Hospital in Lampa, Juliaca, in 2025. The study was conducted using a non-experimental cross-sectional design and a quantitative approach, administering a validated questionnaire to a sample of 94 women. The results showed that the level of knowledge varied significantly according to age, parity, education level, and occupation. Women over 45 and those with more than three children had better knowledge, as did those with a higher level of education. Similarly, it was observed that housewives and shopkeepers had higher levels of knowledge than employed or unemployed women. The vast majority of respondents (82.9%) used contraceptives, and this group showed a better understanding of the subject, with obstetric staff being the most reliable and most cited source of information (50%). It is concluded that knowledge of family planning is directly related to age, maternal experience, education, use of contraceptive methods, and access to specialized information, highlighting the crucial role of the health team in community reproductive education.

Keywords: Family planning, knowledge, associated factors, contraceptive methods, reproductive health.

Índice general

Portada	¡Error! Marcador no definido.
Constancia de aprobación de la investigación	ii
Constancia de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
Índice general	ix
Índice de tablas académicas.....	xi
Índice de figuras académicas.....	xii
I. INTRODUCCIÓN	13
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
2.1 Descripción del Problema	15
2.2 Pregunta de Investigación General.....	16
2.3 Preguntas de Investigación Específicas.....	16
2.4 Objetivo general y específicos	16
2.5 Justificación e importancia	16
2.6 Alcances y limitaciones	18
III. MARCO TEÓRICO	20
3.1 Antecedentes	20
3.2 Bases teóricas	26
3.3 Marco conceptual.....	34
IV. METODOLOGÍA.....	35
4.1 Tipo y nivel de investigación	35
4.2 Diseño de investigación	35
4.3 Hipótesis general y específicas.....	36

4.4	Identificación de las variables	36
4.5.	Matriz de operacionalización de variables	37
4.6	Población - muestra	39
4.7	Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	40
4.8	Técnicas de análisis y procesamiento de los datos	42
V.	RESULTADOS	43
5.1	Presentación de Resultados	43
5.2	Interpretación de Resultados	52
V.I.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	55
6.1	Análisis inferencial	55
VII.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	58
7.1	Comparación de resultados	58
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	60
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	62
	ANEXOS.....	67
	Anexo 1: Matriz de consistencia	68
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	71
	Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	76
	Anexo 4: Base de datos.....	79
	Anexo 5: Evidencia Fotografica	83
	87
	Anexo 6: Informe De Turnitin al 28 % de similitud	89

Índice de tablas académicas

Tabla 1. Factores Asociados (Edad) y Conocimiento de Planificación	43
Tabla 2. Factores Asociados (Paridad) y Conocimiento de Planificación	44
Tabla 3. Factores Asociados (Nivel educativo) y Conocimiento de Planificación.....	45
Tabla 4. Factores Asociados (Ocupación) y Conocimiento de Planificación	46
Tabla 5. Métodos Anticonceptivos (Uso de anticonceptivo) y conocimientos de Planificación	47
Tabla 6. Métodos Anticonceptivos (Fuentes de información) y conocimientos de Planificación	48
Tabla 7. Métodos Anticonceptivos (Métodos que conoce) y conocimientos de Planificación.....	49
Tabla 8. Factores Socioculturales (Importancia) y Conocimiento de planificación	50
Tabla 9. Factores Socioculturales (actitud) y Conocimiento de planificación	51
Tabla 10. tabla de normalidad de las variables.....	55
Tabla 11. relación significativa entre los factores asociados y el nivel de conocimiento.....	56
Tabla 12. relación entre factores personales y el nivel de conocimiento .	56
Tabla 13. relación entre factores socioculturales y conocimiento de planificación	57

Índice de figuras académicas

Figura 1. Factores Asociados (Edad) y Conocimiento de Planificación ...	43
Figura 2. Factores Asociados (Paridad) y Conocimiento de Planificación	44
Figura 3. Factores Asociados (Nivel educativo) y Conocimiento de Planificación.....	45
Figura 4. Factores Asociados (Ocupación) y Conocimiento de Planificación	46
Figura 5. Métodos Anticonceptivos (Uso de anticonceptivo) y conocimientos de Planificación.....	47
Figura 6. Métodos Anticonceptivos (Fuentes de información) y conocimientos de Planificación	48
Figura 7. Métodos Anticonceptivos (Métodos) y conocimientos de Planificación.....	49
Figura 8. Factores Socioculturales (Importancia) y Conocimiento de planificación	50
Figura 9. Factores Socioculturales (actitud) y Conocimiento de planificación	51

I. INTRODUCCIÓN

Es clave para mejorar la salud de madres y niños, y dar poder a las mujeres en decisiones sobre su reproducción². En Perú, el acceso a métodos anticonceptivos y la enseñanza en salud sexual son importantes en las políticas públicas. Aún así, hay retos en compartir y entender estos temas, más en los campos. La Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar da reglas para asegurar servicios buenos y fáciles de acceder en todo el país. Busca promover el uso informado de métodos anticonceptivos y la igualdad en la salud sexual y reproductiva.

Diversos estudios han visto que hay cosas que cambian cuánto saben y usan las mujeres peruanas los métodos para no tener hijos. Cosas como la edad, si estudiaron mucho, si están casadas y de dónde son juegan un rol grande en saber y usar la planificación familiar. Por ejemplo, un estudio mostró que las mujeres que estudiaron más y viven en ciudades saben más de métodos para no tener hijos. Esto muestra que hay que ayudar más a las que no tienen fácil acceso a esta información².

En el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, es vital saber qué cosas cambian el saber sobre cómo planear la familia en las mujeres que allí van. Otros estudios han mostrado que cosas como cuántos hijos tienen, el fácil llegar a doctores, y cómo viven y lo que ganan, juegan un rol en cómo saben y usan formas para no tener hijos. Ver estos factores nos ayudará a crear planes buenos para mejorar la enseñanza en cómo cuidar la salud para tener o no hijos y ayudar a usar bien los métodos de planificación en estas mujeres.

De tal manera se la investigación tiene como objetivo determinar los factores asociados al conocimiento de planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa – 2025. Por lo tanto, la siguiente investigación ha sido estructurada en

cuatro capítulos los cuales serán desarrollados de la siguiente manera:

Capítulo I: En este capítulo se ve la introducción a nuestro estudio de investigación, en el Capítulo II: se mira el problema de cerca, desde lo grande a lo pequeño, y lo describe y lo estudia. Esto nos ayudó a hacer las preguntas generales y más detalladas, los fines del estudio, y por qué hacemos este estudio, en el Capítulo III: Este capítulo se divide en tres partes principales los antecedentes de la investigación: Aquí se hizo un repaso crítico y sistemático de los trabajos de otros investigadores, tanto de fuera del país como de aquí y del lugar. Se miraron los más recientes, el marco teórico: Se organizaron temas que hablan de lo que significa y de las teorías más conocidas sobre nuestro tema, el marco conceptual en el Capítulo IV: La metodología está creada con el tipo, nivel, diseño, formulación de hipótesis general y más específicas, identificación de variables, matriz para manejar variables, la población y el tipo de muestreo, técnicas e instrumentos, y al final, cómo procesar los datos. Este estudio cuenta con un cronograma de actividades, presupuesto y una lista de libros y artículos usados. También incluye anexos que ayudarán en la investigación.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del Problema

A nivel internacional, la planificación familiar sigue siendo un desafío significativo. Según la Organización Mundial de la Salud, en el año 2021, de las 1.9 mil millones de mujeres que pueden tener hijos (entre 15 y 49 años), 1.1 mil millones necesitaban planear cuándo tener hijos; de estas, 874 millones usaban formas nuevas para evitar embarazos no deseados, pero aún 164 millones no podían usar estos métodos aunque lo necesitaban³. Esto indica que aproximadamente el 14.9% de las mujeres en edad reproductiva no disponían de métodos anticonceptivos adecuados, lo que refleja una brecha considerable en el acceso y conocimiento sobre planificación familiar. Factores como la falta de información, barreras culturales y económicas contribuyen a esta situación.

En el Perú, el acceso a métodos anticonceptivos modernos ha experimentado retrocesos en los últimos años. Durante la pandemia de COVID-19, se vio una baja grande en el uso de estos métodos, más que nada entre chicas jóvenes, con una caída del 37% en comparación con 2019. Además, en siete zonas del país, el porcentaje de mujeres que usan métodos modernos de no tener hijos no pasa del 55%. Esto ha hecho que crezcan los embarazos no queridos y ha mostrado los problemas para llegar a servicios de planear la familia. Es muy importante atender estos retos para asegurar los derechos de tener hijos de las mujeres en Perú.

En el ámbito local, específicamente en la provincia de Lampa, departamento de Puno, se han identificado desafíos significativos en el acceso y conocimiento sobre planificación familiar. Según el Análisis de Situación de Salud (ASIS) de la Red de Salud Lampa, existen barreras culturales, educativas y geográficas que limitan la difusión efectiva de información sobre métodos anticonceptivos⁵. Estas limitaciones han contribuido a una demanda insatisfecha de servicios de planificación familiar, afectando especialmente a mujeres

en zonas rurales. La falta de campañas educativas adaptadas al contexto local y la escasa participación de la comunidad en programas de salud reproductiva son factores que perpetúan esta problemática. Es fundamental implementar estrategias integrales que consideren las particularidades socioculturales de la región para mejorar el acceso y conocimiento sobre planificación familiar.

2.2 Pregunta de Investigación General

¿Cuáles son los factores asociados al conocimiento de planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, Juliaca– 2025?

2.3 Preguntas de Investigación Específicas

PE1.- ¿Cuáles son los factores personales relacionados al conocimiento de planificación familiar en mujeres atendidas en el hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, Juliaca– 2025?

PE2.- ¿Cuáles son los factores socioculturales relacionados con el conocimiento de planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, Juliaca – 2025?

2.4 Objetivo general y específicos

2.4.1. Objetivo general

Determinar los factores asociados al conocimiento de planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, Juliaca– 2025.

2.4.2. Objetivos específicos

OE1.- Identificar los factores personales relacionados con el conocimiento de planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo.

OE2.- Identificar los factores socioculturales relacionados con el conocimiento de planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo.

2.5 Justificación e importancia

2.5.1. Justificación

Justificación teórica

La justificación teórica de este estudio radica en la necesidad de comprender los factores que influyen en el nivel de conocimiento

sobre métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Este conocimiento es fundamental para el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, así como para la prevención de embarazos no deseados y la promoción de una maternidad planificada. Identificar elementos personales e institucionales asociados al conocimiento permite diseñar estrategias educativas y sanitarias más eficaces desde una perspectiva de salud pública.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el acceso a información precisa sobre anticoncepción es esencial para el empoderamiento de las mujeres y la mejora de su salud reproductiva, siendo un componente clave en la planificación familiar y el bienestar general⁶.

Justificación practica

Este estudio dejará ver qué influye en lo que mujeres de Lampa saben sobre planificación. Esto hará más fácil para los de salud decidir qué hacer. Con lo que se aprenda: Se podrá crear formas de enseñar que funcionen mejor y que vayan bien con la vida y cultura de la gente. Esto ayudará a que la gente sepa más, llegue a y use bien los métodos para no tener hijos sin querer. Esto ayudará a tener menos bebés no planeados y a hacer la salud de tener hijos en el lugar más fuerte.

Justificación metodológica

Este trabajo busca cosas en una base, con un nivel que ve las relaciones y un plan sin pruebas reales. Se usará una lista de preguntas en un grupo de 59 mujeres vistas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa. La info se verá y se estudiará con el programa de números SPSS.

2.5.2. Importancia

La importancia de esta investigación nos dejara ver qué cosas cambian lo que saben las mujeres sobre planear una familia. Esto pasará en el hospital Antonio Barrionuevo de Lampa.

Al identificar estos factores, se podrán diseñar intervenciones educativas más eficaces y culturalmente pertinentes, fortaleciendo la toma de decisiones informadas en salud sexual y reproductiva. Además, los resultados servirán de base para mejorar las estrategias del personal de salud en consejería, prevención de embarazos no planificados y reducción de riesgos. Esta información también puede ser útil para futuras políticas públicas en el ámbito local y regional, orientadas al bienestar de la mujer.

2.6 Alcances y limitaciones

Alcance temporal:

El estudio se hizo de abril a junio de 2025. En esos meses, se juntaron datos de mujeres que fueron al hospital Antonio Barrionuevo de Lampa. La idea era mirar las cosas que se unen al saber de cómo planear la familia.

Alcance espacial:

El estudio se efectuó en el Hospital de Lampa, ubicado en la región de Puno, Perú. Esta institución es un referente en la atención de salud en la zona; por ello la investigación se centró exclusivamente en las puérperas atendidas en dicho hospital durante el periodo señalado. El análisis se circunscribió a esta ubicación geográfica, lo que permitió obtener datos representativos de la población local de mujeres puérperas.

Alcance social:

La población objetivo fue de mujeres que tienen conocimiento de planificación familiar. Estas mujeres enfrentaban decisiones significativas respecto al conocimiento de la planificación familiar. El estudio identificó los factores personales, métodos anticonceptivos y factores socioculturales relacionados con la planificación que inciden en el conocimiento, con el fin de aportar información relevante para mejorar el acceso y la adopción adecuada del conocimiento de planificación familiar de la población.

Limitaciones:

El estudio presenta varias limitaciones: geográficamente se circunscribió únicamente al Hospital de Lampa, región Puno, lo que impide generalizar los resultados a otras localidades; temporalmente, la recolección de datos duró sólo tres meses, lo que puede no capturar variaciones estacionales o cambios a más largo plazo; la muestra fue de 94 mujeres, un tamaño que podría ser insuficiente para detectar diferencias pequeñas entre subgrupos; metodológicamente, la participación fue voluntaria, lo que pudo generar sesgos (algunas mujeres rechazaron participar por falta de tiempo o temor de afectar su atención); y finalmente, aunque se abordaron factores personales, métodos anticonceptivos, socioculturales, otros posibles determinantes no fueron explorados a fondo.

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

3.1.1. A nivel internacional

Lobo SM (2024) Colombia. En su investigación titulado; “Factores asociados a la participación de los hombres en la planificación familiar en estudiantes de una IED de la ciudad de Barranquilla”. El presente estudio tuvo como **objetivo** determinar los factores asociados a la participación de los hombres en la planificación familiar en estudiantes de una institución educativa de Barranquilla. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 81 estudiantes varones de grados décimos y undécimo, a quienes se aplicó una encuesta. Entre los **resultados**, el 90,1 % conocía el condón masculino, el 53,1 % la vasectomía, y el 85,2 % definió correctamente la planificación familiar. Sin embargo, solo el 48,1 % identificó correctamente efectos adversos. En **conclusión**, aunque el conocimiento básico es alto, persisten vacíos relevantes, lo que exige fortalecer la educación sexual integral con enfoque inclusivo y preventivo⁷.

González A (2021) Ecuador. En su investigación titulado; “Planificación familiar en tiempos de COVID-19”. Este estudio quiso ver cómo el acceso a los servicios de planificación familiar cambió. Se usó una metodología que mezcla varios tipos, con diseño descriptivo. Se hicieron preguntas a una muestra de 60 mujeres de Ecuador. Los resultados mostraron que el 40 % usaba métodos contra el embarazo antes de la crisis de salud mundial, en cambio, el 51.7 % vio que sus necesidades no se cubrían durante el encierro. Además, el 96.7 % no tuvo información sobre planificación familiar.

En **conclusión**, la pandemia generó una significativa brecha en el acceso a estos servicios, lo que incrementó los embarazos no deseados, evidenciando la urgencia de políticas preventivas en crisis sanitarias⁸.

Merchán G (2020) Ecuador. Realizó un estudio titulado “Factores socioculturales asociados a la planificación familiar en multíparas de 20 a 30 años. Hospital Dr. Rafael Serrano López. 2020”. El presente estudio tuvo como **objetivo** determinar los factores socioculturales asociados a la planificación familiar en mujeres multíparas. Se aplicó una **metodología** de tipo descriptivo, cuantitativo, con diseño no experimental y corte transversal, realizada en Ecuador con una muestra de 100 mujeres, encuestadas mediante preguntas cerradas. Los **resultados** mostraron que el 62 % tenía entre 25 y 30 años, el 46 % contaba con educación secundaria, el 69 % vivía en zonas urbanas, y un mismo porcentaje tenía entre 3 y 4 hijos. Solo el 43 % usaba métodos anticonceptivos. En **conclusión**, existe una baja utilización de estos métodos, lo que evidencia la necesidad de reforzar la educación y el acceso a servicios de salud⁹.

Escobar A (2020) Bolivia. Realizo un artículo titulado; “Factores que intervienen en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del municipio de Quiabaya, La Paz Bolivia, durante el cuarto trimestre de la gestión 2019”. El estudio quiso ver qué cosas en la cultura y la gente afectan la elección de las mujeres al usar métodos para no quedar embarazadas. La metodología usada fue de números, con un plan que solo describe y en un solo tiempo, hecho en el municipio de Quiabaya a un grupo de 155 mujeres que pueden tener hijos (15 a 49 años), usando un cuestionario con preguntas fijas. Los resultados dijeron que el 63 % puso a la pareja como el más grande motivo social por el cual no usan estos métodos, el 39 % dijo que no tenía tiempo y el 32 % que no sabía bastante. Al final, estos puntos afectan mucho la decisión de tener hijos, y hace falta dar más información y guía con un plan para toda la comunidad¹⁰.

Pérez A, Sánchez E (2020) México. En su artículo titulado; “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural”. Tenía como **objetivo** ver cuánto saben y cuántos usan formas de no tener bebés en jóvenes de lugares con poca gente. Se usó una **metodología** que mira a todos en el mismo tiempo, preguntando a jóvenes de 15 a 19 años, chicas y chicos, que entraban a un lugar de salud en un sitio con pocos habitantes. Usaron un papel de preguntas que ellos mismos llenaban con datos de dónde viven, aprendizaje y uso de formas de no tener bebés. Los **resultados** dijeron que el 38% tenía un saber medio y el 31% bajo; el 88 % de los que usaban métodos anticonceptivos optaron por el condón. En **conclusión**, a mayor conocimiento, mayor uso, por lo que se recomienda fortalecer la educación sexual desde edades tempranas¹¹.

3.1.2. A nivel nacional

Leyva M, Reginaldo N (2023) Ayacucho. En su tesis titulado; “Planificación familiar en tiempos del Covid 19 y embarazo no deseado en usuarias atendidas en el hospital regional de Ayacucho, marzo 2020 - diciembre 2021”. Este **estudio** quiso saber cómo la planificación familiar en la época de COVID-19 afecta a los embarazos no queridos en mujeres que van al Hospital Regional de Ayacucho entre marzo de 2020 y diciembre de 2021. La **metodología** usada fue práctica, con un enfoque en números, nivel descriptivo-correlacional y un diseño que mira atrás y a través del tiempo; se usaron datos de 201 mujeres. Los **resultados** mostraron que el 82,6 % no querían más hijos, el 94 % ya usaba métodos para evitar embarazos antes de la pandemia, y el 73,1 % enfrentaron embarazos porque no pudieron acceder a estos métodos. En **conclusión**, la COVID-19 hizo muy difícil conseguir métodos para evitar embarazos, y eso llevó a más casos de embarazos no queridos¹².

Torres S (2023) Lima. En su tesis titulado: “Factores asociados a conocimientos y prácticas de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que actualmente usan un método de planificación familiar: análisis del ENDES 2020”. Tuvo como **objetivo** descubrir qué influye en el saber y uso de métodos para parar embarazos en mujeres que pueden tener hijos y usan plan para la familia, con info del ENDES 2020. La **metodología** fue de mirar y cruzar info, tanto antigua como nueva, usando números para describir y analizar, con un grupo de 5998 mujeres. Entre los **resultados**, el 31,6 % utilizaba inyecciones como método anticonceptivo, el 58,8 % estaba informada, el 65,1 % accedió a métodos desde centros de salud y el 71 % tomó decisiones de forma conjunta. En **conclusión**, el conocimiento y la práctica anticonceptiva se asociaron significativamente con edad, educación, residencia, etnia y paridad¹³.

Díaz M (2023) Lima. Realizó un estudio titulado; “Factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, Endes 2021”. **Objetivo** es saber la conexión entre los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en mujeres que pueden tener hijos, según los datos de ENDES 2021.

Metodología El modo de trabajo fue no experimental, de corte transversal y correlacional, con un grupo de 16018 mujeres elegidas por un muestreo no basado en la probabilidad y por conveniencia. **Resultados** Los **datos** indican que el 62,1% tenía entre 30 y 49 años, y el 46,5 % nivel educativo secundario. Se evidenció que factores como edad, instrucción, quintil de riqueza y región influyeron significativamente ($p = 0.000$), mientras que la información de personal de salud y medios no fue determinante. En **conclusión**, los factores sociodemográficos fueron determinantes en la elección anticonceptiva, más que el acceso informativo ¹⁴.

Gutiérrez S (2022) Piura. Realizó un estudio titulado; “Factores relacionados al abandono del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Establecimiento de salud I-4 Catacaos 2021”. El presente estudio tuvo como **objetivo** identificar los factores

vinculado al abandono del uso de métodos para evitar hijos en mujeres que pueden tener hijos y que fueron vistas en el centro de salud I-4 de Catacaos durante el año 2021. La **metodología** fue básica, con números, sin pruebas, y viendo cosas en un solo tiempo, aplicada a una muestra de 170 mujeres mediante un instrumento validado ($\alpha = 0.79$). Los **resultados** indicaron que el 60 % abandonó el uso de métodos anticonceptivos. En **conclusión**, se identificó que factores institucionales (como calidad de atención y distancia), socioculturales (religión y economía) y personales (temor, tiempo y autocuidado) están significativamente relacionados con dicho abandono¹⁵.

Silva K (2021) Lima. En su tesis; “Factores de riesgo asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue, 2019”. Tuvo como **objetivo** Buscar las cosas que llevan a mujeres a dejar de usar métodos para no tener bebés. Esto se hizo para las que fueron al Hospital Nacional Hipólito Unánue en Lima en el año 2019.

La **metodología** Se usó un modo de ver las cosas sin cambiar nada, solo observando. El plan no era de probar cosas, solo mirar lo que ya pasó. Se estudió a un grupo y se les comparó con otros. Todo esto se observó en un tiempo corto. Se basó en el análisis de 141 historias clínicas usando una ficha para recolectar los datos. Los **resultados** indicaron que el 36,2% de mujeres de mucha edad dejaron de usar el método para no tener más hijos, el 25,2% tenían muchos hijos ya y el 29,8% tenían enfermedades antes. En **conclusión**, las razones más comunes para dejar el método fueron: enfermedades de antes, tener muchos hijos y ser muy mayores ¹⁶.

3.1.3 A nivel regional

Condori E (2024) Puno. Realizó un estudio titulado; “Conocimiento y actitud sobre el cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el área de planificación familiar del centro de salud I-3 Vallecito Puno, 2023”. El presente estudio tuvo como **objetivo** Ver cómo el saber de ellas y cómo ven el cáncer de cuello uterino se liga en mujeres que van al área de Planificación Familiar en el centro de salud I-3 Vallecito, Puno – 2023. La **metodología** Se usó un modo de estudio cuantitativo, descriptivo, al mismo tiempo y correlacional, sin diseño experimental. Se tomó una muestra de 45 mujeres, usando dos herramientas validadas para medir saber y cómo ven la situación.

Los **resultados** indicaron que el 57,1 % tenía un conocimiento regular y el 45,2% mostró una actitud de indiferencia. En conclusión, se evidenció una relación significativa entre conocimiento y actitud ($\chi^2 = 20.998$; $p = 0.000$), resaltando la necesidad de fortalecer la educación preventiva¹⁷.

Alarcon T (2023) Juliaca. En su tesis titulado; “Factores asociados al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de la institución educativa privada Gregor Mendel Juliaca. 2023”. Tuvo como **Objetivo** Hacer saber qué cosas afectan cuánto saben los alumnos de secundaria sobre cómo evitar un hijo. El lugar de estudio es la Escuela Privada Gregor Mendel en Juliaca, en el año 2023. **Metodología** se usó un plan que mira los números, no hace pruebas y ve lazos entre datos. Se miró a 129 alumnos sin dejar a nadie fuera. Para juntar la info, se usó un sondeo. **Resultados** se vio que hay un lazo fuerte ($p < 0.05$) entre lo que saben los chicos, quiénes son, dónde viven y de dónde sacan la información. En **conclusión**, sexo, ocupación, tipo de familia, orientación parental y medios como internet y entorno familiar influyen significativamente en el conocimiento anticonceptivo estudiantil¹⁸.

Bustinza J (2022) Puno. Realizó un estudio titulado; “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 18 años de edad atendidas en el puesto de salud Solitario de la micro red Vilquechico, 2021”. Tuvo como **objetivo** hallar cuánto saben y cómo usan los métodos para no tener hijos en chicas jóvenes de 12 a 18 años que van a un centro de salud. La **metodología** no fue de prueba, solo se describió y se hizo de una vez, con 72 chicas jóvenes. mediante un cuestionario diseñado específicamente para evaluar ambas variables. Los **resultados** revelaron que, si bien la mayoría de las participantes tenía conocimiento sobre anticonceptivos y una proporción considerable los utilizaba, estos porcentajes no alcanzaron el 100 %. En **conclusión**, es necesario fortalecer la educación sexual y la promoción de la planificación familiar para mejorar la autonomía y salud integral de esta población¹⁹.

Kimper Z (2020) Juliaca. En su tesis; “Factores relacionados al conocimiento de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud Simón bolívar, Puno 2019”. Tuvo como **objetivo general** saber qué cosas afectan cómo las mujeres en edad para tener hijos saben de formas de no tener hijos. Esto fue en el Centro de Salud Simón Bolívar, Puno – 2019. La **Metodología** fue descriptiva y buscaba hallar conexiones. Usó números y no hizo pruebas, solo miró a 131 mujeres. Entre los **resultados**, el 47.3 % presentó un nivel de conocimiento medio; el 53.4 % tenía educación secundaria, y el 64.1 % eran amas de casa. Además, el 98.5 % recibió información adecuada del personal de salud. En **conclusión**, los factores personales como edad, educación y ocupación, así como los factores institucionales, se relacionan significativamente con el nivel de conocimiento anticonceptivo²⁰.

3.2 Bases teóricas

3.2.1. Variable Factores asociados

Los factores asociados son variables o condiciones que guardan una relación significativa con un fenómeno específico y ayudan a explicar su ocurrencia, intensidad o variabilidad. En el campo de la salud

pública y la investigación social, estos factores pueden clasificarse como personales, sociales, culturales, económicos o ambientales, y son fundamentales para entender la conducta humana frente a determinadas prácticas, como el uso de métodos anticonceptivos o el conocimiento sobre planificación familiar.

Según Castillo²¹, los factores asociados permiten identificar patrones de riesgo y oportunidad dentro de una población, y su análisis es esencial para el desarrollo de intervenciones preventivas y programas de promoción de la salud. Estos factores no necesariamente son causales, pero sí muestran relaciones estadísticas que permiten generar hipótesis explicativas sobre los determinantes de un comportamiento o estado de salud.

Por otro lado, el grupo de salud Panamericano (OPS) pone a los factores en dos tipos dentro de lo que llaman determinantes sociales de la salud. Los dividen en factores estructurales (como la enseñanza, el dinero, el trabajo) y factores intermedios (como formas de vivir, apoyo de otros, chance de usar servicios). Estos determinantes tienen un peso grande en si puedes llegar a la información, tomar decisiones bien pensadas y tener la fuerza para usar tus derechos en cuanto a salud de tener o no hijos²².

En investigaciones como la de Melguizo ²³ los factores asociados se abordan desde un enfoque epidemiológico y analítico, permitiendo identificar qué características de una población están relacionadas significativamente con la utilización de servicios sanitarios, como la planificación familiar. Este enfoque es clave para investigaciones cuantitativas que buscan establecer correlaciones entre variables sociodemográficas, actitudinales y de comportamiento.

3.2.1.1. Dimensiones de la variable factores asociados

Dimensión 1. Factores personales

Los factores personales son aquellos que influyen directamente en el conocimiento y comprensión de la planificación familiar entre las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa.

Comprender estos factores es crucial para identificar las causas principales del nivel de conocimiento y desarrollar estrategias de intervención adecuadas.

Indicadores

Edad: La edad de las mujeres puede influir significativamente en su conocimiento de la planificación familiar. Las mujeres jóvenes pueden tener menos experiencia y menos acceso a información comparado con mujeres mayores que pueden haber tenido más oportunidades de educación y experiencia en planificación familiar²⁴.

Paridad: El número de hijos que una mujer tiene (paridad) puede afectar su conocimiento y uso de métodos anticonceptivos. Mujeres con más hijos pueden tener mayor experiencia con la planificación familiar, mientras que aquellas con menos hijos pueden estar menos informadas o menos preocupadas por la planificación familiar.

Grado de Instrucción: El grado de estudio es clave para saber de planificación para la familia. Las mujeres con más estudios suelen saber y usar bien los métodos para evitar embarazos. Estudiar da la habilidad para buscar, entender y usar datos sobre la salud para tener hijos.

Ocupación: La ocupación de una mujer también puede influir en su conocimiento sobre planificación familiar. Mujeres que trabajan pueden tener mejor acceso a información y recursos sobre planificación familiar, mientras que aquellas que no trabajan pueden depender más de sus familias o comunidades para obtener información²⁵.

Dimensión 2. Método Anticonceptivo

Un método anticonceptivo es una técnica o dispositivo utilizado para prevenir el embarazo durante las relaciones sexuales. Estos métodos permiten a las personas planificar si y cuándo desean tener hijos, contribuyendo así al control de la natalidad y la salud reproductiva. Existen varios tipos de métodos anticonceptivos, cada uno con diferentes niveles de efectividad, mecanismos de acción y consideraciones de uso.

La anticoncepción trata sobre como usar métodos y maneras para que una pareja tenga relaciones felices y libres, eligiendo cuando tener un hijo. Los métodos anticonceptivos son maneras específicas hechas para evitar embarazos no deseados. Si se habla con exactitud, la anticoncepción evita que el óvulo sea fecundado. Pero, en un sentido más práctico, incluye todo lo que se puede usar para evitar que el óvulo se fecunde, se implante y crezca²⁶.

Los métodos anticonceptivos son formas que impiden o bajan mucho las chances de que mujeres que pueden tener niños queden embarazadas al tener sexo con hombres. Estos métodos son muy importantes para decidir sobre el control de nacimientos. También, hay tipos especiales, llamados anticonceptivos de urgencia, que se usan después de tener sexo para evitar un embarazo no buscado²⁷.

Según Cordero y Rodríguez, es clave dar info sobre cómo evitar un embarazo a chicos y chicas jóvenes, no importa cuánto estudian o si no van a la escuela. La Organización Mundial de la Salud (OMS) dice que no es fácil para los jóvenes acceder a estos métodos porque hay muchos tabúes, cuesta dinero, no hay lugares privados donde ir, y no saben bien sobre estos métodos ni dónde conseguirlos. También, el miedo a los efectos secundarios puede hacer que algunos jóvenes no quieran usar estos métodos para controlar cuándo tener hijos²⁸.

Indicadores

Uso de anticoncepción

El uso de métodos para no tener hijos se hace al usar técnicas y formas cuando las personas o parejas no quieren un bebé tras tener sexo. Estos modos dejan tener sexo de forma segura y pensada, y ayudan mucho a la salud de quien puede tener hijos y a no tener más hijos de lo que pueden o quieren.

Según Niveyro M., muchas de las mujeres en su estudio usan algún tipo de método para no tener hijos, el más usado por ellas son las pastillas, sobre todo en los lugares donde no hay mucho dinero²⁹.

Fuente de información

La fuente de información sobre anticoncepción se refiere al lugar o medio del cual las personas obtienen conocimientos y orientación acerca de los métodos anticonceptivos disponibles. Acceder a información precisa y confiable es crucial para tomar decisiones informadas sobre la salud reproductiva y la planificación familiar.

Métodos que conoce

El conocimiento sobre métodos anticonceptivos se refiere a la comprensión que una persona tiene respecto a las diferentes técnicas disponibles para prevenir el embarazo. Este conocimiento es crucial para la toma de decisiones informadas y el uso efectivo de métodos anticonceptivos adecuados a las necesidades individuales y contextuales.

Dimensión 3. Factores socioculturales

El aspecto sociocultural es clave en cómo se ve y se maneja la salud para tener o no hijos. Este incluye lo que la sociedad, la cultura y la religión dicen que está bien o mal. Todo eso cambia lo que la gente piensa y hace sobre no tener hijos por ahora. Cosas como las ideas de cada cultura, lo que se espera de hombres y mujeres, lo que la religión dice, y la presión de otros puede cambiar si la gente quiere o puede usar formas de no tener hijos por un tiempo y si las mujeres se animan a buscar ayuda e info sobre esto. Por eso, es muy importante tener en cuenta estas cosas cuando se crean programas de salud para ayudar a la gente con esto de un modo que tenga sentido para su cultura.

Indicadores

Influencia en la elección de métodos

La elección de métodos anticonceptivos es un proceso complejo influenciado por múltiples factores interrelacionados. Comprender estas influencias es fundamental para desarrollar políticas y programas de salud reproductiva que sean culturalmente sensibles y que promuevan decisiones informadas y la autonomía reproductiva de los individuos³⁰.

La influencia en la elección de métodos anticonceptivos abarca una variedad de factores que van desde lo individual hasta lo cultural y social. En este proceso decisional, los individuos son guiados por una interacción compleja de valores personales, influencias familiares, normas culturales, acceso a recursos y percepciones sobre la salud y la reproducción.

A nivel individual, las preferencias de cada quien son muy importantes. Algunas personas eligen control de natalidad con hormonas, como las píldoras o el implante, porque son fáciles de usar y trabajan bien. Pero otros prefieren métodos que bloquean, como el condón, pues les dan más control sobre su salud al tener hijos y los guardan de enfermedades que se pasan al estar con otros.

Las influencias familiares también son significativas. En muchas culturas, las opiniones y expectativas familiares sobre la reproducción y el número de hijos pueden influir en la elección de métodos anticonceptivos. Por ejemplo, en sociedades donde se valora la fertilidad y la familia extensa, puede haber una preferencia por métodos que permitan una planificación familiar menos rígida o más flexible.

Las normas culturales y religiosas también desempeñan un papel crucial. Las prácticas religiosas y las normas culturales pueden afectar las actitudes hacia la anticoncepción y limitar las opciones disponibles para algunas personas. Esto puede resultar en una menor aceptación de ciertos métodos anticonceptivos dentro de ciertos grupos religiosos o culturales.

Además, el tener acceso a la info y los servicios de salud de tener hijos juega un papel clave en la elección de métodos para no tener hijos. Las barreras de dinero, la disponibilidad de servicios y cómo es la educación sobre sexo pueden cambiar cuánto puede una persona decidir con conocimiento y usar métodos para no tener hijos que sean buenos y que funcionen bien.

Actitud de la pareja hacia los métodos

La actitud de la pareja hacia los métodos anticonceptivos es fundamental para la salud reproductiva y la planificación familiar

compartida. Esta actitud no solo refleja las creencias individuales de cada miembro de la pareja, sino que también influye en la dinámica de la relación y en las decisiones sobre la anticoncepción.

En primer lugar, la comunicación abierta y la disposición para discutir sobre la planificación familiar son clave. Cuando ambos miembros de la pareja pueden expresar sus preferencias y preocupaciones, se facilita la elección de un método anticonceptivo que sea aceptable y cómodo para ambos. Esta comunicación no solo fortalece la confianza mutua, sino que también promueve un compromiso compartido hacia la salud sexual y reproductiva.

Los valores personales y culturales también desempeñan un papel crucial. Las creencias sobre la fertilidad, el control de la reproducción y el papel de la familia pueden influir en la disposición de la pareja para usar métodos anticonceptivos específicos. Las normas culturales pueden promover o limitar ciertos métodos, afectando la elección y la continuidad en su uso.

Además, el apoyo mutuo es esencial. Cuando ambos miembros de la pareja se apoyan emocional y prácticamente en la elección y el uso de anticonceptivos, se reduce la probabilidad de malentendidos y conflictos relacionados con la anticoncepción. Este apoyo puede ser crucial durante períodos de ajuste o cuando se considera cambiar de método anticonceptivo.

Tener acceso a la información y servicios de salud para la reproducción es muy clave. Si una pareja sabe bien los pros y contras de cada modo para evitar hijos, pueden elegir mejor. Si hay poco acceso a estos servicios, puede ser difícil para la pareja empezar y seguir usando modos seguros para no tener hijos.

Si ambos en la pareja piensan bien y trabajan juntos en el uso de estos modos, pueden planear mejor cuándo tener hijos y cuidar mejor su salud en este aspecto. Fomentar la comunicación abierta, el respeto mutuo y el acceso equitativo a la información y servicios son fundamentales para apoyar actitudes proactivas y saludables hacia la anticoncepción en las relaciones de pareja.

3.2.2. Variable 2: Conocimiento de planificación familiar

El conocimiento de cómo planear una familia incluye saber y entender los métodos que hay para controlar la fertilidad y evitar embarazos que no se buscan. Es clave que la gente conozca bien y del todo sobre opciones para evitar hijos, así como que aprendan de salud para tener hijos desde que son jóvenes. Este saber ayuda a la gente a elegir bien y de un modo que va con su vida y lo que quieren como familia.

Además de saber de las formas en que uno puede no tener hijos, es bueno saber cómo cada una hace lo suyo, qué bien nos hacen, qué mal pueden hacer, y cómo tenerlos sin que otros sepan. Es clave saber por qué planificar la familia ayuda a la madre y al hijo y cómo mejora la vida de todos³¹.

El llegar a saber bien y claro puede ser corto por cosas de dinero, cultura o escuela. Esto puede poner mal lo que la gente elige o hace para planear ser familia. Por eso, dar sexo clases completas y hacer que todos lleguen a doctores para cosas de hijos es clave para hacer mejor lo que la gente sabe y hace en ser familia. Esto baja los hijos que no se planearon y hace mejor la vida de las familias y los lugares donde viven³².

3.2.2.1. Dimensiones de la variable conocimiento de planificación familiar

Dimensiones 1: Conocimiento

El saber en planear la familia trata de entender bien los modos de evitar hijos. Esto incluye saber de las opciones que hay, como las pastillas, los aparatos internos o formas de no dejar pasar. No solo es conocer los tipos, también es captar cómo actúan, qué problemas pueden traer y cómo influyen en la salud de tener hijos más adelante. Una educación total en salud sexual y cómo tener hijos es clave para dar un saber claro y hondo a la gente. Este tipo de saber no solo da poder a las personas para elegir bien sobre su salud, sino que también ayuda a que manejen cómo tener hijos de modo seguro y con cuidado. Además, el llegar a la info y los servicios de salud para tener hijos de una forma justa es muy clave para tener más saber. Es clave quitar los topes como no tener plata, no poder llegar a buenos servicios, o

las trabas en la cultura y en la sociedad para hacer que toda la gente pueda elegir sabiendo bien y usar los medios para no tener hijos que más les van por cómo son y qué quieren.

Indicador

Conocimiento de planificación

La sabiduría de pensar en el futuro apunta a lo que las personas, sobre todo las mujeres, saben sobre las vías para no tener hijos de momento. Esto abarca saber cómo actúan, qué tan bien lo hacen, qué males pueden traer, y cómo se consiguen. Este saber es clave para que las mujeres elijan bien sobre su salud para tener o no hijos, y manejar cómo y cuándo tenerlos de una manera útil. Saber bien sobre esto ayuda a bajar los casos de bebés no buscados, mejora la salud de la madre, y da más poder sobre las elecciones de vida en el hogar y el trabajo. Más aún, llegar a la info clara sobre esto da más fuerza a las mujeres y mejora su vida en total³².

3.3 Marco conceptual

Acceso a Información: La presencia y el bien de la info sobre maneras de evitar el embarazo son bases para que las mujeres elijan bien y con saber, pensando en su bien al dar vida³³.

Apoyo Familiar y Social: El apoyo del amor y la familia es vital para abrir camino a maneras de evitar el embarazo y para hacer más fuerte el uso de planes de familia³⁴.

Conocimiento de Planificación Familiar: Entender los métodos para evitar hijos, cómo trabajan, y sus males secundarios es clave para elegir sabio y así evitar hijos no queridos y cuidar la salud para tener hijos³⁴.

Desigualdades Económicas: El dinero falta a veces crea una pared grande que puede cortar el paso a métodos para no tener hijos y a ayuda para planear la familia, lo cual es malo pues baja lo que la gente sabe y usa³⁵.

Educación en Salud Reproductiva: Ir a la escuela y programas buenos sobre salud para tener hijos mejoran lo que se sabe de cómo evitarlos y hace que más gente los use bien, ayudando a bajar los hijos no planeados³⁶.

Factores Personales: Cosas como cuántos años tienes, tu escuela, y lo que ya has vivido cambian cuánto sabes de cómo planear para la familia y de usar métodos para no tener hijos³⁷.

Factores Socioculturales: Las ideas de la cultura, las normas de la gente y lo que dicen las religiones forman cómo pensamos de evitar bebés. Esto puede hacer que sea duro saber de esto y de servicios para planear familias³⁸.

Medios de Comunicación: Son caminos claves para pasar datos de salud para tener hijos o no. La radio, TV, la red y redes sociales pueden ser buenos para mostrar, enseñar y matar mitos de cómo evitar bebés, más en lugares lejos o donde menos doctores hay.

Políticas de Salud: Las leyes y cosas que hace el gobierno cambian cuánto podemos usar servicios para planear familias y aprender de salud para tener hijos. Esto cambia cuánto sabemos y usamos cosas para no tener bebés.³⁹.

Servicios de Planificación Familiar: Comprenden las actividades, recursos y profesionales encargados de brindar información, orientación y entrega de métodos anticonceptivos. La accesibilidad, calidad y confidencialidad de estos servicios influyen directamente en su aprovechamiento por parte de las mujeres.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y nivel de investigación

Tipo: La **investigación** es simple. Esta busca ver y estudiar cómo se ligan las cosas entre sí, sin tocar el tema en estudio.

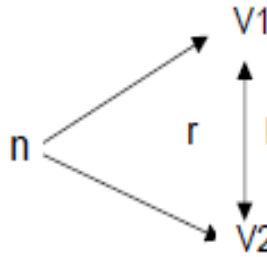
El nivel de este estudio es de tipo correlacional, ya que busca ver cómo se conectan factores personales, de anticoncepción y socioculturales con lo que se sabe de planificación familiar.

⁴⁰.

4.2 Diseño de investigación

El diseño no es de prueba, pues se hace sin cambiar a propósito las cosas que varían. Es de tipo corte porque se mira en un tiempo fijo⁴¹.

Esquema



Dónde:

- n = Mujeres que acudieron al hospital Antonio Barrionuevo de Lampa.
- V1 = variable 1 (Factores asociados)
- V2 = variable 2 (Conocimiento de planificación familiar)
- r = correlacional entre ambas variables

4.3 Hipótesis general y específicas

4.3.1 Hipótesis general

Hay una relación grande entre los factores que se unen y cuánto saben de planificación familiar las mujeres que van al Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, Juliaca – 2025.

4.3.2 Hipótesis específicas

HE1: Los factores de cada persona están muy unidos con cuánto saben de planificación familiar las mujeres que van al Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, Juliaca – 2025.

H2: Los factores de la sociedad y la cultura también se unen mucho con el saber de planificación familiar en las mujeres que van al Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, Juliaca – 2025.

4.4 Identificación de las variables

Variable 1: Factores asociados

Dimensiones

D1: Factores personales

D2: Métodos anticonceptivos

D3: Factores sociocultural

Variable 2: Conocimiento de planificación familiar

Dimensiones

D1: Conocimiento

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVELES DE RANGO	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Factores asociados	Factores personales	1. Edad	1	Menos de 18, 18-24, 25-34, 35-44, 45 a más	Ordinal	Cualitativa
		2. Paridad	2	Ninguno, 1 a 2 hijos, más de 3 hijos	Ordinal	Cualitativa
		3. Grado instrucción	3	Primaria, Secundaria, Técnica o universitaria, Otro	Ordinal	Cualitativa
		4. Ocupación	4	Ama de casa, Empleada, Desempleada, Comerciante, Otro	Nominal	Cualitativa
		1. Uso de anticoncepción	5	Sí / No	Dicotómica	Cualitativa

	Métodos anticonceptivos	2. Fuentes de información	6	Médico, Internet, Familiares, Otros	Nominal	Cualitativa
		3. Métodos que conoce	7	Píldoras, Condón, DIU, Ritmo, Ninguno, Otros	Múltiple selección / Puntaje	Cuantitativa
	Factores sociocultural	1. Influencia en la elección	8	Nada, Poco, Moderado, Importante, Muy importante	Ordinal	Cualitativa
		2. Actitud hacia los métodos	9	Totalmente favorable hasta totalmente desfavorable	Ordinal	Cualitativa
Conocimiento de planificación familiar	Conocimiento	1. Conocimiento de planificación	10	Nada informado, Poco informado, Bien informado	Ordinal	Cualitativa

4.6 Población - muestra

4.6.1 Población

En **investigación**, la **población** es el grupo total de gente, cosas, o eventos que tienen rasgos en común y que son el foco del estudio. Todas las mujeres que van al médico en el Hospital Antonio Barrionuevo en Lampa, sumando 94 casos.

Criterios de inclusión:

Mujeres en edad fértil (18 a más años).

Que hayan sido atendidas en el hospital durante el tiempo del estudio.

Que quieran ser parte del estudio por su propia elección, y que firmen el papel que lo dice.

Criterios de exclusión:

Mujeres con diagnóstico de alteración cognitiva o psicológica que impida responder el cuestionario.

Mujeres que no deseen participar en la investigación.

Pacientes que no completan adecuadamente el instrumento.

4.6.2 Muestra

Para una población finita de 94 casos, el tamaño de la muestra se determinará aplicando la siguiente fórmula⁴²:

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

Donde indica que:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población

Z = Nivel de confianza al 95 % = 1.96

q = Probabilidad de fracaso = 0.5

p = Probabilidad de éxito = 0.5

e = Margen de error al máximo admisible en términos de proporción 5 % = 0.05

$$n = \frac{94 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (94 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 76$$

Para el presente estudio de investigación, la muestra consistirá en 59 participantes.

4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica: Encuesta

La forma usada en este trabajo fue la encuesta, un modo bueno para juntar datos. Esta forma dejó sacar información⁴² de las que llenaron la encuesta. Esto aseguró tener datos clave y justos sobre cosas que ver con saber de planes para la familia en mujeres que fueron al Hospital Antonio Barrionuevo en el año 2025.

Ficha Técnica de Instrumento	
Nombre del instrumento	Cuestionario Escala de liker Asociados al conocimiento de planificación familiar
Autoras:	Hernández, R. ⁴²
Objetivo del estudio:	factores personales, socioculturales y relacionados con los métodos anticonceptivos.
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual/físico
Duración:	35mnts
Población:	Está conformado por 49 Mujeres en edad fértil (15-49 años)
Dimensiones:	Factores personales Métodos anticonceptivos conocimiento
Escala valorativa:	Nada informado, Poco informado, Bien informado
Validez:	Consultar al menos 2 o 3 expertos en el tema. Pedirles que evalúen cada ítem con escalas. Se suele verificar con opinión de expertos en salud sexualidad.

	<p>Analizar sus observaciones y ajustar el cuestionario.</p> <p>Incluir en el anexo un cuadro con sus evaluaciones y una breve conclusión sobre la validez de contenido</p>
confiabilidad	<p>Esta fue establecida por una prueba piloto denominado Alpha de Cronbach habiendo obtenido un valor de 0.005. Este demuestra que el instrumento tiene una alta confiabilidad.</p>

Instrumento:

El instrumento consistiría en un cuestionario estructurado con preguntas cerradas, diseñado para medir variables relacionadas con la salud específicas al problema de estudio (por ejemplo: conocimiento, actitudes, prácticas, barreras). Estaría dividido en dimensiones claramente definidas (por ejemplo: dimensión de conocimientos, dimensión de barreras socioculturales, dimensión de fuentes de información), y en cada dimensión habría varios ítems con alternativas de respuesta previamente codificadas (más comúnmente opción múltiple o escala Likert). Antes de su aplicación definitiva, se realizaría un análisis de validez del contenido por parte de expertos, una prueba piloto en una muestra pequeña para verificar claridad, comprensión y tiempo de aplicación, y se calcularía la confiabilidad (por ejemplo, vía Alfa de Cronbach) para asegurar que los ítems miden de forma consistente cada dimensión. También podría incluir instrucciones claras para los encuestados, condiciones de aplicación, estimación del tiempo de llenado, y codificación de datos para el análisis.

Ficha Técnica de Instrumento	
Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar la percepción sobre planificación familia
Autoras:	Delgado, A. ⁴³

Objetivo del estudio:	Evaluar la percepción de las mujeres en edad fértil sobre la planificación familiar, incluyendo creencias, actitudes y opiniones frente a los métodos anticonceptivos.
Administración:	Individual/físico
Duración:	35mnts
Dimensiones:	Factores personales Métodos anticonceptivos conocimiento
Escala valorativa:	Nada informado (1), Poco informado (2), Bien informado (3).
Validez:	validez de contenido evaluada por tres expertos en salud pública y metodología de investigación. Se realizaron ajustes conforme a sus observaciones
confiabilidad	Se aplicó una prueba piloto a 76 mujeres en edad fértil con características similares a la muestra de estudio. Se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach , obteniéndose un valor de, lo que indica buena consistencia interna de los ítems del cuestionario. Esto demuestra que el instrumento es confiable para medir la percepción sobre planificación familiar.

Objetivo: Este cuestionario evalúa los aspectos personales, socioculturales y sobre métodos anticonceptivos que afectan cuánto saben las mujeres sobre planificación familiar en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa. La meta es conseguir datos buenos y útiles para el estudio.

4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de los datos

La información se metió en una base de datos del programa SPSS. Este programa ayuda a organizar, poner cosas en lista, y estudiar los datos del cuestionario. Se usaron estadísticas simples para entender

la gente mejor (frecuencias y porcentajes). También, se hicieron análisis más profundos. Usando la prueba de Spearman, se miró si hay conexiones entre ciertos factores y lo que uno sabe de planificación familiar. Esto se hizo con un nivel de importancia del 5% ($p < 0.05$).

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de Resultados

Tabla 1. Factores Asociados (Edad) y Conocimiento de Planificación

edad	Conocimiento de Planificación						total	
	Bajo		Regular		Alto		n	%
	n	%	n	%	n	%		
18 a 29 años	12	15.8%	20	26.3%	14	18.4%	46	60.5%
30 a 44 años	7	9.2%	10	13.2%	7	9.2%	24	31.6%
45 a más años	1	1.3%	1	1.3%	4	5.3%	6	7.9%

Nota. Obtenido de instrumentos.

Figura 1. Factores Asociados (Edad) y Conocimiento de Planificación

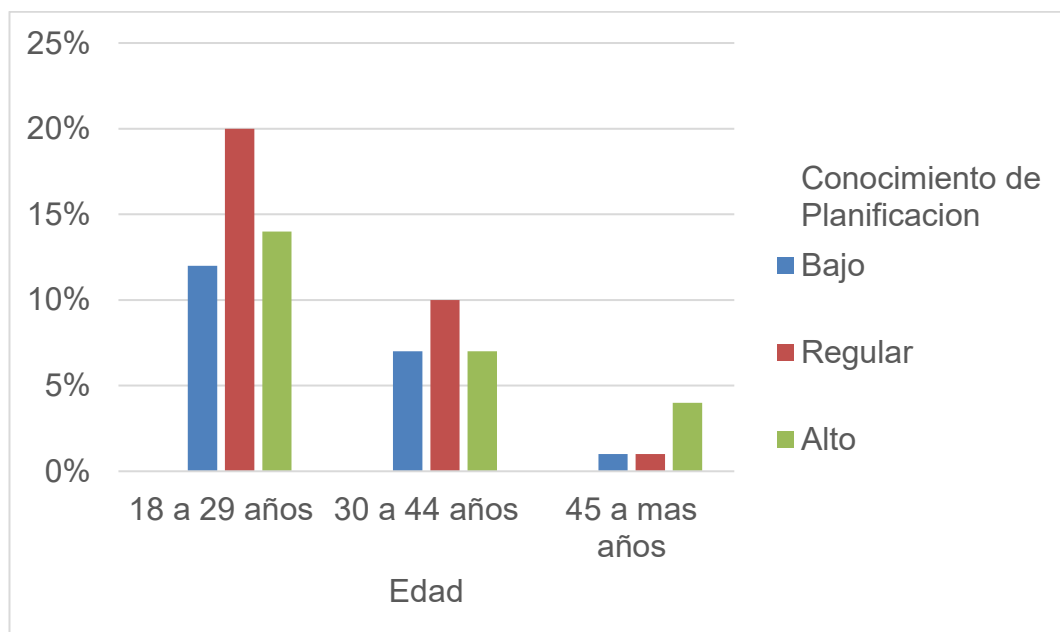


Tabla 2. Factores Asociados (Paridad) y Conocimiento de Planificación

número de hijos	Conocimiento de Planificación						total	
	Bajo		Regular		Alto		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Ninguno	2	2.6%	4	5.3%	1	1.3%	7	9.2%
1 a 2 Hijos	16	21.1%	22	28.9%	17	22.4%	55	72.4%
Mas de 3 Hijos	2	2.6%	5	6.6%	7	9.2%	14	18.4%

Figura 2. Factores Asociados (Paridad) y Conocimiento de Planificación

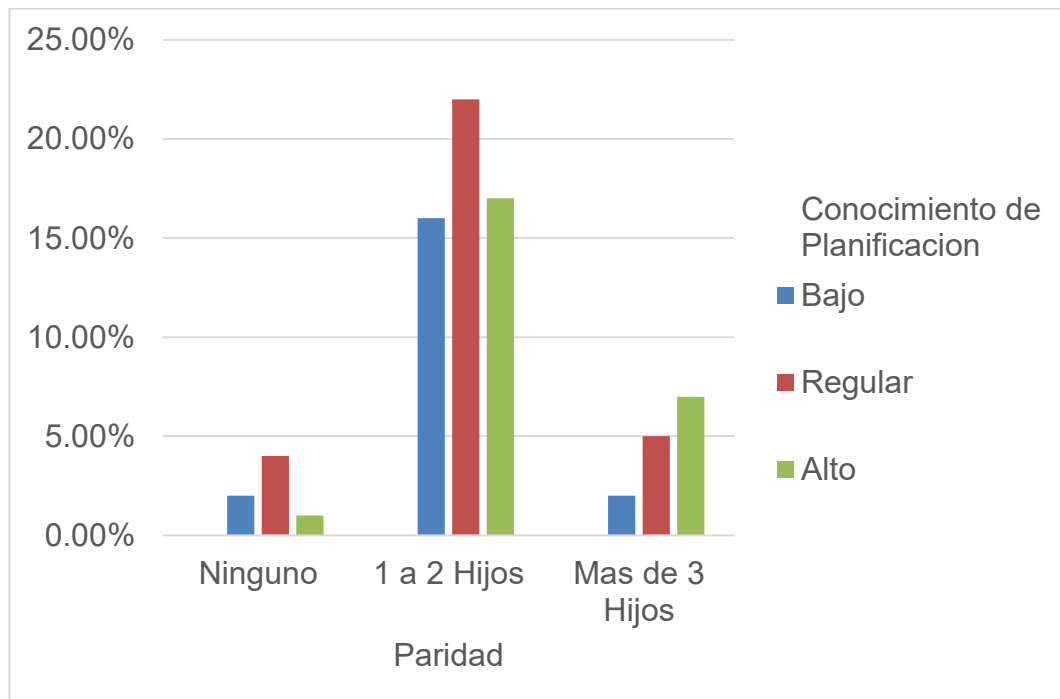


Tabla 3. Factores Asociados (Nivel educativo) y Conocimiento de Planificación

Nivel educativo	Conocimiento de Planificación						total	
	Bajo		Regular		Alto		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Primaria	3	3.9%	3	3.9%	9	11.8%	15	19.7%
Secundaria	9	11.8%	14	18.4%	2	2.6%	25	32.9%
Superior	5	6.6%	10	13.2%	7	9.2%	22	28.9%
Otros	3	3.9%	4	5.3%	7	9.2%	14	18.4%

Figura 3. Factores Asociados (Nivel educativo) y Conocimiento de Planificación

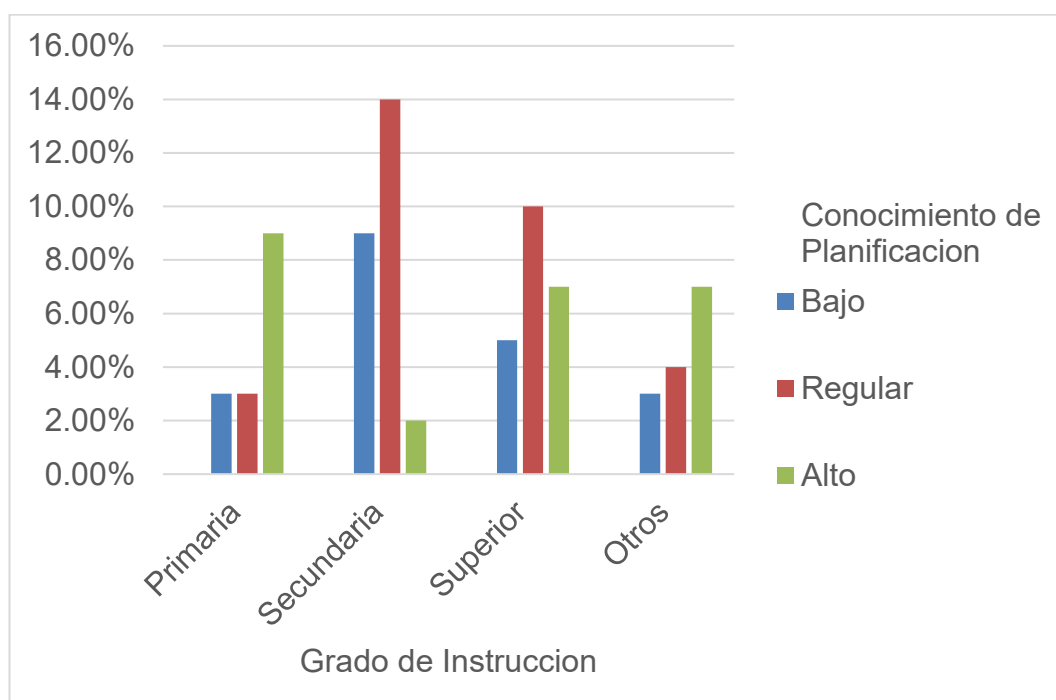


Tabla 4. Factores Asociados (Ocupación) y Conocimiento de Planificación

Ocupación	Conocimiento de Planificación						total	
	Bajo		Regular		Alto			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ama de casa	3	3.9%	8	10.5%	9	11.8%	20	26.3%
Empleada	2	2.6%	5	6.6%	4	5.3%	11	14.5%
Desempleada	3	3.9%	2	2.6%	4	5.3%	9	11.8%
Comerciante	7	9.2%	7	9.2%	6	7.9%	20	26.3%
Otros	5	6.6%	9	11.8%	2	2.6%	16	21.1%

Figura 4. Factores Asociados (Ocupación) y Conocimiento de Planificación

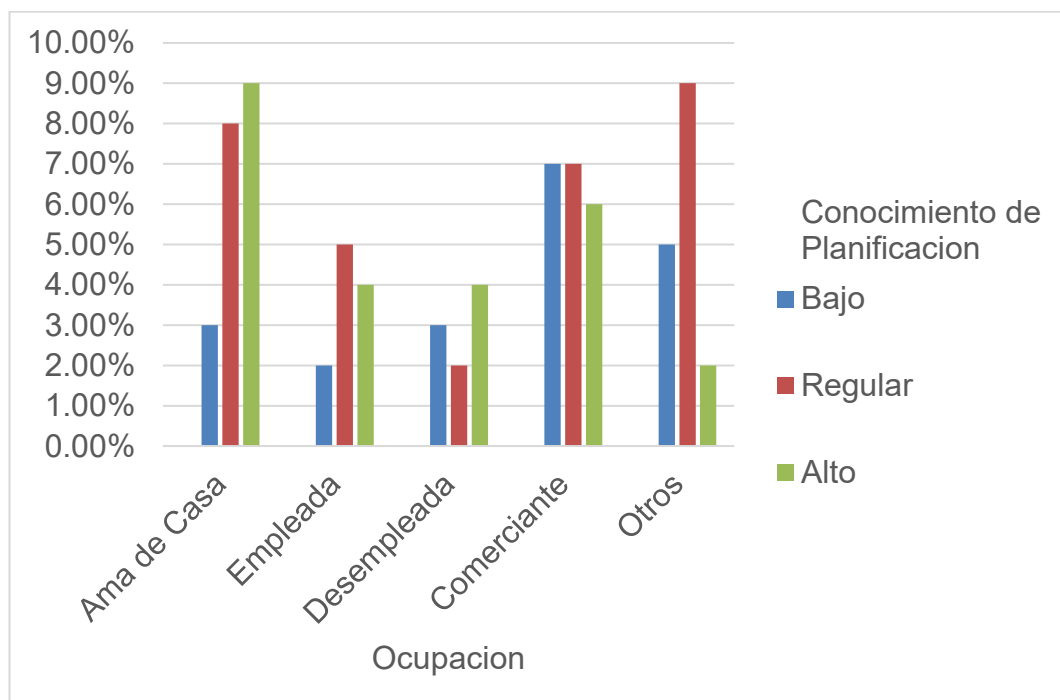


Tabla 5. Métodos Anticonceptivos (Uso de anticonceptivo) y conocimientos de Planificación

Uso de Anticonceptivos	Conocimiento de Planificación						total	
	Bajo		Regular		Alto		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Si	16	21.1%	25	32.9%	22	28.9%	63	82.9%
No	4	5.3%	6	7.9%	3	3.9%	13	17.1%

Nota. Obtenido de instrumentos.

Figura 5. Métodos Anticonceptivos (Uso de anticonceptivo) y conocimientos de Planificación

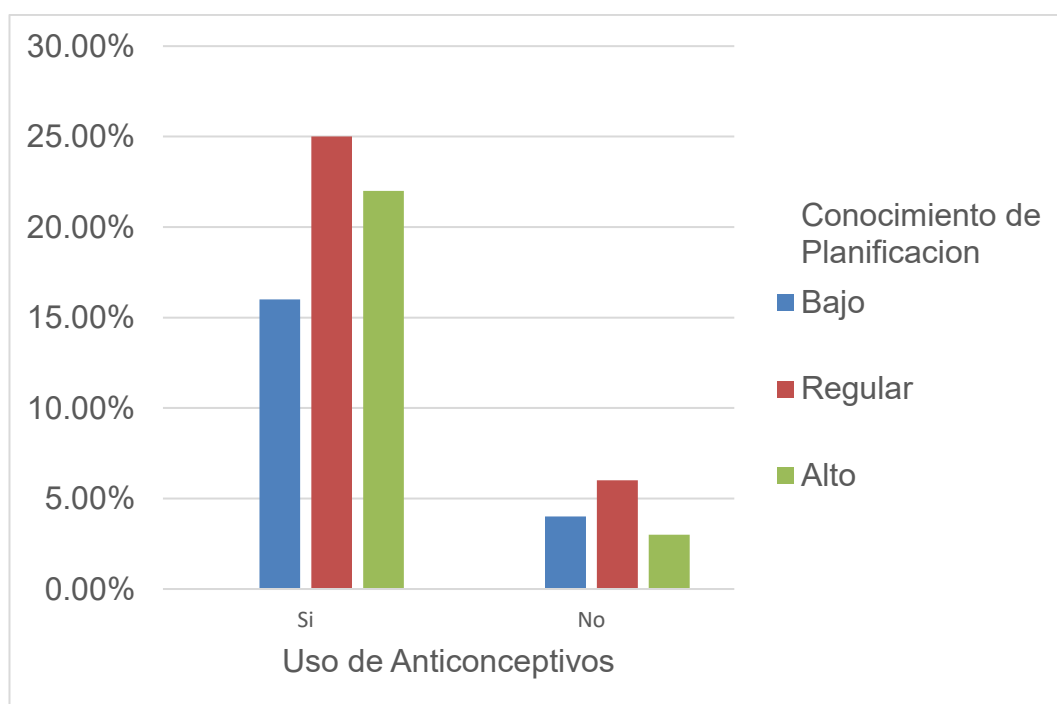


Tabla 6. Métodos Anticonceptivos (Fuentes de información) y conocimientos de Planificación

Fuentes de Información	Conocimiento de Planificación						total	
	Bajo		Regular		Alto		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Obstetra	11	14.5%	15	19.7%	12	15.8%	38	50.0%
Internet	6	7.9%	4	5.3%	3	3.9%	13	17.1%
Familiares	3	3.9%	6	7.9%	7	9.2%	16	21.1%
Otros	0	0.0%	6	7.9%	3	3.9%	9	11.8%

Figura 6. Métodos Anticonceptivos (Fuentes de información) y conocimientos de Planificación

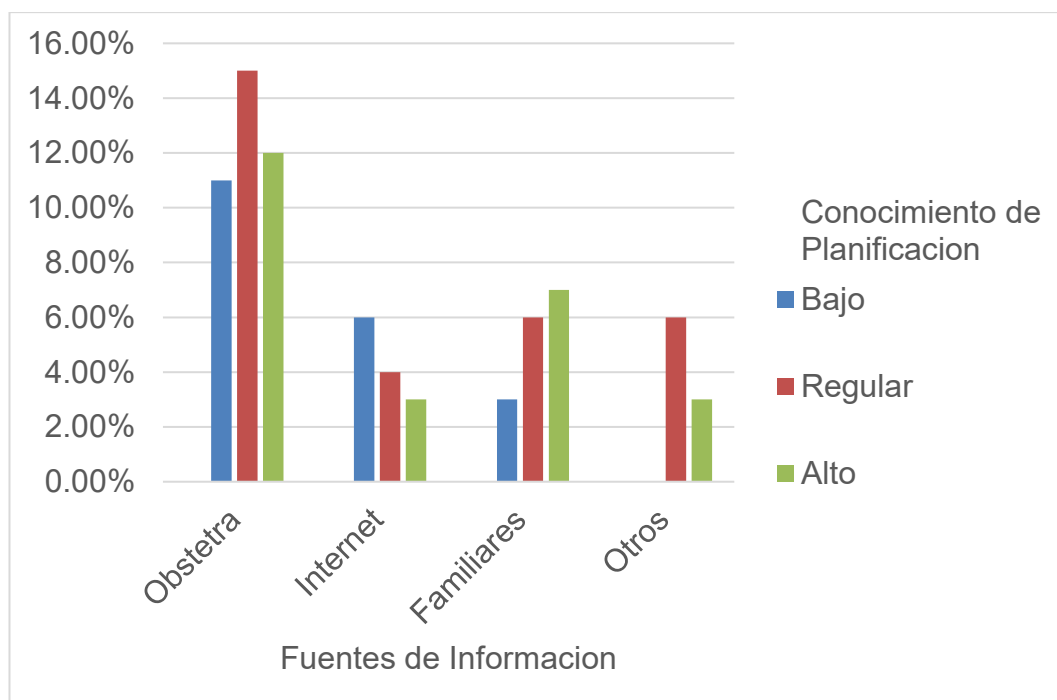


Tabla 7. Métodos Anticonceptivos (Métodos que conoce) y conocimientos de Planificación

Métodos que conoce	Conocimiento de Planificación						total	
	Bajo		Regular		Alto		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Píldoras	2	2.6%	0	0.0%	3	3.9%	5	6.6%
Inyectable Mensual	2	2.6%	12	15.8%	6	7.9%	20	26.3%
Inyectable Trimestral	4	5.3%	5	6.6%	10	13.2%	19	25.0%
Implante	7	9.2%	7	9.2%	3	3.9%	17	22.4%
Condón	4	5.3%	7	9.2%	3	3.9%	14	18.4%
Otros	1	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.3%

Figura 7. Métodos Anticonceptivos (Métodos) y conocimientos de Planificación

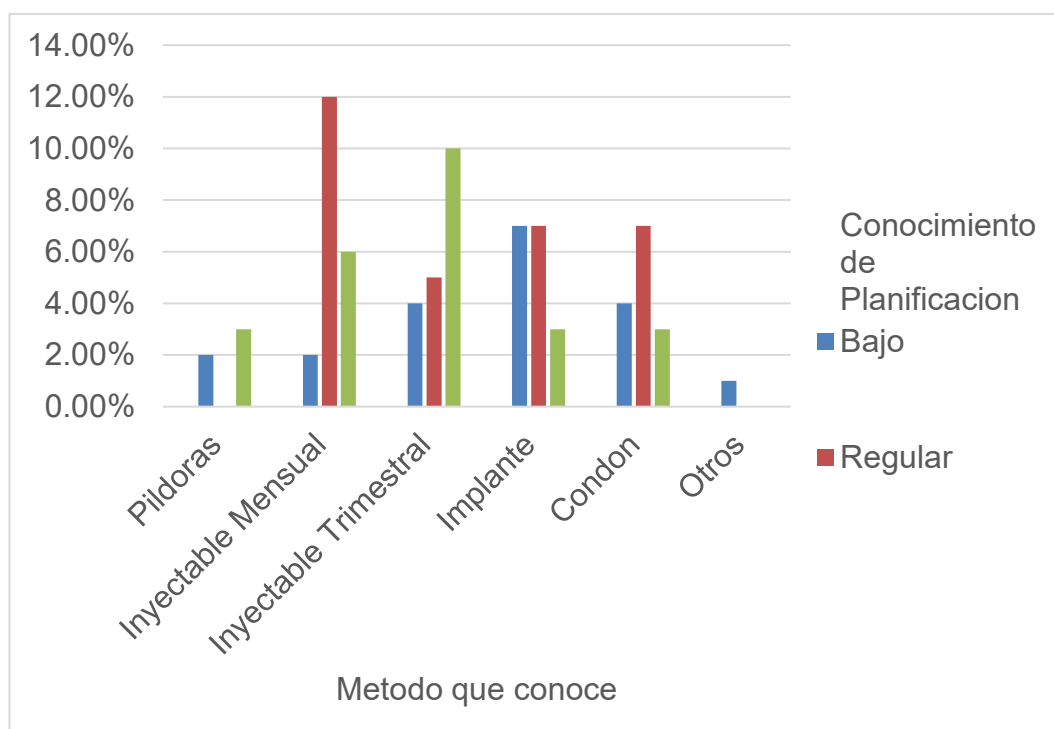


Tabla 8. Factores Socioculturales (Importancia) y Conocimiento de planificación

Importancia	Conocimiento de Planificación						total	
	Bajo		Regular		Alto		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Nada	3	3.9%	2	2.6%	4	5.3%	9	11.8%
Poco	6	7.9%	6	7.9%	2	2.6%	14	18.4%
Moderado	2	2.6%	7	9.2%	9	11.8%	18	23.7%
Importante	5	6.6%	8	10.5%	5	6.6%	18	23.7%
Muy Importante	4	5.3%	8	10.5%	5	6.6%	17	22.4%

Nota. Obtenido de instrumentos.

Figura 8. Factores Socioculturales (Importancia) y Conocimiento de planificación

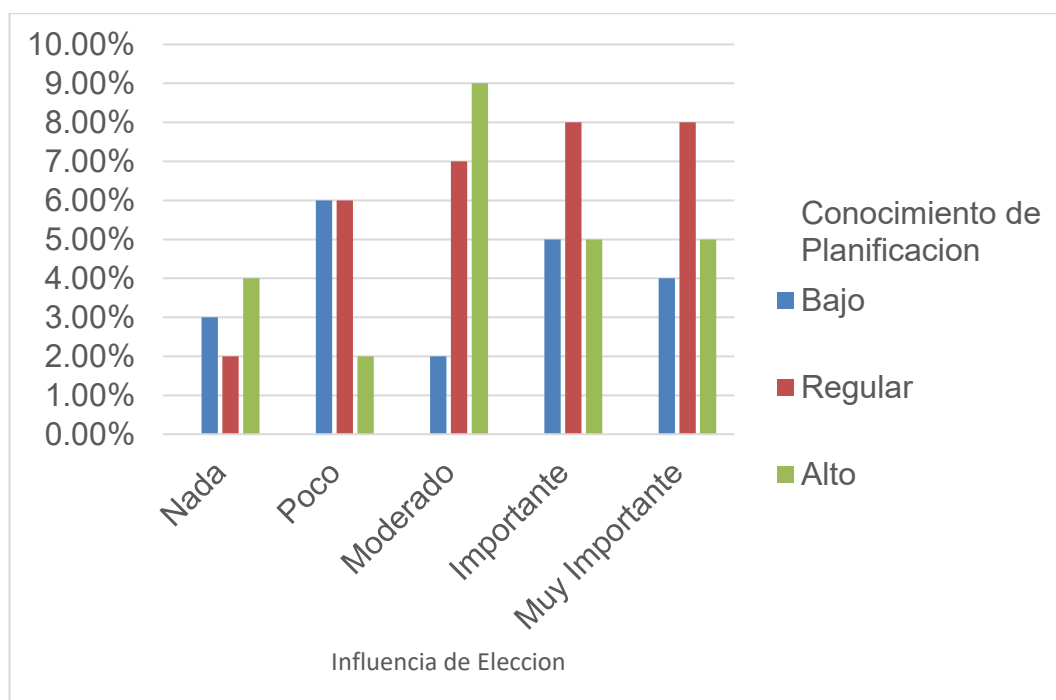
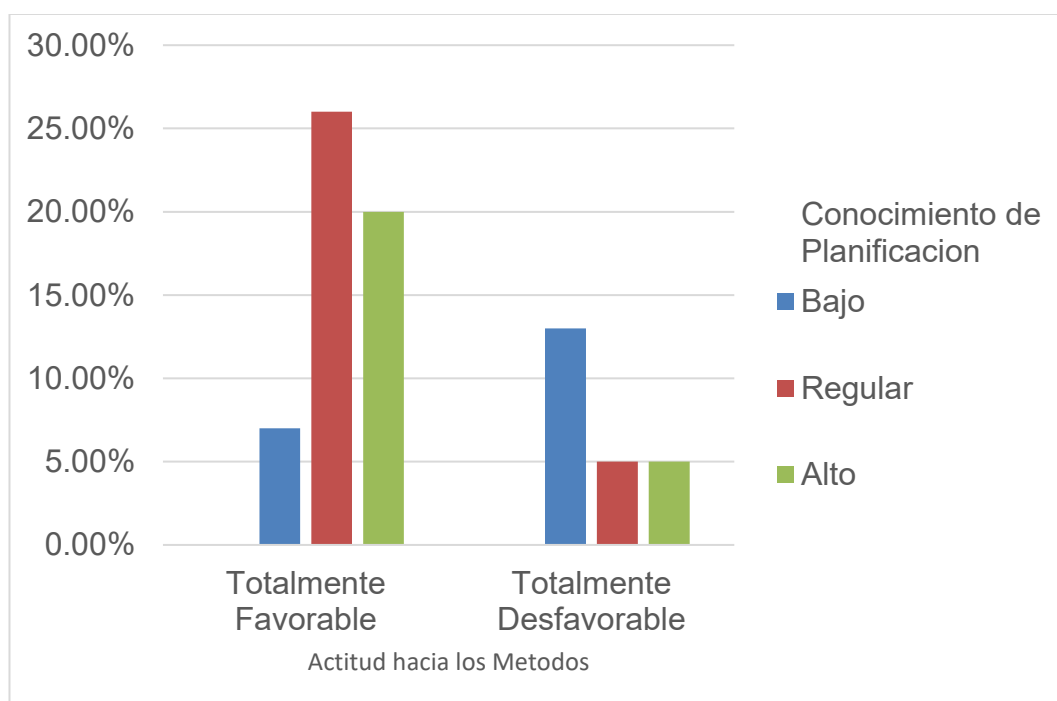


Tabla 9. Factores Socioculturales (actitud) y Conocimiento de planificación

Actitud	Conocimiento de Planificación						total	
	Bajo		Regular		Alto		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Totalmente Favorable	7	9.2%	26	34.2%	20	26.3%	53	69.7%
Totalmente Desfavorable	13	17.1%	5	6.6%	5	6.6%	23	30.3%

Nota. Obtenido de instrumentos.

Figura 9. Factores Socioculturales (actitud) y Conocimiento de planificación



5.2 Interpretación de Resultados

De la tabla y figura 1: Se identifica que la mayoría de los participantes se encuentran en el grupo etario de 18 a 29 años (60.5%). Este grupo concentra también la mayor proporción de personas con conocimiento bajo (15.8%) y regular (26.3%) sobre planificación. En contraste, el grupo de 45 años a más, aunque representa solo el 7.9% de la muestra, presenta una proporción más alta de conocimiento alto (5.3%) en relación con su tamaño.

De la tabla y figura 2: Se identifica que la mayor parte de los participantes tiene entre 1 a 2 hijos (72.4%), y este grupo concentra también la mayor cantidad de personas con conocimiento bajo (21.1%) y regular (28.9%) sobre planificación. Sin embargo, al analizar proporcionalmente, el grupo con más de 3 hijos (18.4%) muestra un mayor porcentaje relativo de conocimiento alto (9.2%) y las personas que no tienen hijos (9.2%) presentan los niveles más bajos de conocimiento en general.

De la tabla y figura 3: Se identifica que la mayor proporción de participantes tiene estudios de nivel secundario (32.9%) y superior (28.9%) y que las personas con educación primaria presentan un porcentaje relativamente alto de conocimiento alto (11.8%), pero esto podría estar influido por el tamaño del grupo. Por otro lado, el grupo con educación secundaria presenta el mayor número de personas con conocimiento bajo (11.8%) y regular (18.4%), pero tiene el menor porcentaje con conocimiento alto (2.6%). Respecto de las personas con educación superior muestran una distribución más equilibrada y una proporción más alta de conocimiento alto (9.2%) en comparación con secundaria y por último el grupo clasificado como otros (posiblemente técnico, alternativo u otro tipo) también presenta un nivel alto de conocimiento (9.2%).

De la tabla y figura 4: Se identifica que la muestra está distribuida principalmente entre amas de casa (26.3%) y comerciantes (26.3%); por parte de las amas de casa presentan la mayor proporción de personas con conocimiento alto (11.8%), seguida por los comerciantes (7.9%) y desempleados (5.3%); respecto de los comerciantes tienen el mayor porcentaje de conocimiento bajo (9.2%), lo que puede reflejar variabilidad en el acceso o interés en información sobre planificación y por el grupo clasificado como “otros” tiene la menor proporción de conocimiento alto (2.6%) y una cantidad considerable en conocimiento regular (11.8%).

De la tabla y figura 5: Se identifica que la mayoría de los participantes (82.9%) reportan usar actualmente algún método anticonceptivo. Dentro de este grupo, se observa una distribución variada de niveles de conocimiento: 21.1% con conocimiento bajo, 32.9% con conocimiento regular y 28.9% con conocimiento alto. En diferencia, quienes no usan métodos anticonceptivos representan solo el 17.1% de la muestra, y presentan en general menor conocimiento, con solo un 3.9% alcanzando conocimiento alto.

De la tabla y figura 6: Se identifica que la principal fuente de información sobre métodos anticonceptivos es el obstetra, con la mitad de los participantes (50%) refiriéndolo como fuente principal. Este grupo muestra una distribución relativamente equilibrada entre niveles de conocimiento bajo (14.5%), regular (19.7%) y alto (15.8%). Las fuentes como familiares e internet representan un porcentaje menor de la muestra (21.1% y 17.1%, respectivamente), con niveles de conocimiento más bajos en comparación con el grupo de obstetras. La categoría “otros” abarca el 11.8% y presenta principalmente conocimiento regular.

De la tabla y figura 7: Se identifica que entre los métodos anticonceptivos conocidos respecto de Inyectable mensual: 26,3 % total, con conocimiento regular (15,8 %) y alto (7,9 %) y tomando en cuenta el Inyectable trimestral: 25,0 %, destacando en conocimiento

alto (13,2 %) por parte de Implante: 22,4 %, con mayor presencia en conocimiento bajo y regular (9,2 % cada uno) respecto de Condón: 18,4 %, principalmente en conocimiento regular (9,2 %) por las Píldoras: 6,6 %, mayormente en conocimiento alto (3,9 %) y Otros métodos: marginales (1,3 %).

De la tabla y figura 8: Se identifica que la mayoría de las participantes considera que la influencia del entorno social y cultural es entre moderada y muy importante (69.8%). Se destaca que quienes califican esta influencia como moderada presentan el mayor porcentaje de conocimiento alto (11.8%). En diferencia, los niveles más bajos de conocimiento alto se encuentran en quienes consideran que su entorno influye poco (2.6%) o nada (5.3%).

De la tabla y figura 9. La mayoría de las participantes (69.7%) describe la actitud de su pareja como **totalmente favorable** hacia los métodos anticonceptivos, mientras que el 30.3% la percibe como **totalmente desfavorable** y del grupo con actitud favorable, se observa una mayor proporción de conocimiento alto (26.3%) y regular (34.2%) y en cambio, en el grupo con actitud desfavorable, predomina el conocimiento bajo (17.1%), y solo un pequeño porcentaje tiene conocimiento alto (6.6%).

V.I. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis inferencial

La prueba de normalidad de las variables

H1: las variables de estudio no presentan una distribución normal por lo que son no paramétricas.

H0: las variables de estudio presentan una distribución normal por lo que son no paramétricas.

Nivel de significación: =0.05

Tabla 10. tabla de normalidad de las variables

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento de Planificación	0.216	76	<0.001
Factores Asociados	0.114	76	0.017

Nota. Obtenido de instrumentos

En este caso lo que indica la prueba Kolmogorov-Smirnov^a da una “sig.” menor que 0.05 caso con un gl de 76, los resultados $p < 0.001$ y $p = 0.017$, entonces la hipótesis nula de normalidad se rechaza. Eso implica que los datos obtenidos no siguen una distribución normal.

Hipótesis general

H1: Existe una relación significativa entre los factores asociados y el nivel de conocimiento sobre planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, Juliaca – 2025.

H0: No existe una relación significativa entre los factores asociados y el nivel de conocimiento sobre planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, Juliaca – 2025.

Tabla 11. relación significativa entre los factores asociados y el nivel de conocimiento

Factores		Valor	GL	Sig.
Factores personales	Ocupación	14.303	6	0.026
factores socioculturales	Actitud hacia los métodos	15.617	2	0.001

Nota. Obtenido de instrumentos

En cuanto a los factores personales, ocupación y actitud hacia los métodos como parte de factores socio culturales se relacionan con el nivel de conocimiento teniendo en cuenta que (Sig.=0.026 y Sig.=0.001).

Hipótesis Especifica 1

H1: Los factores personales están significativamente relacionados con el nivel de conocimiento sobre planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, Juliaca – 2025.

H0: Los factores personales no están significativamente relacionados con el nivel de conocimiento sobre planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, Juliaca – 2025.

Tabla 12. relación entre factores personales y el nivel de conocimiento

Factores personales	Valor	GL	Sig.
Edad	3.496	4	,479
Paridad	3.548	4	,471
Grado de instrucción	14.303	6	,026
Ocupación	7.434	8	,491

Nota. Obtenido de instrumentos.

Se considera de la edad, paridad y ocupación no se relaciona al nivel de conocimiento sobre planificación familiar. Por lo tanto, a la vez se evalúa que el valor de significancia de 0.026 menor que 0.05 se acepta H1 y se rechaza H0; por lo tanto, el grado de instrucción como factor personal este asociado significativamente con el nivel de conocimiento sobre planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa.

Hipótesis Especifica 2

H1: Los factores socioculturales residen significativamente afines con el conocimiento sobre planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, Juliaca – 2025.

H0: Los factores socioculturales no residen significativamente afines con el conocimiento sobre planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, Juliaca – 2025.

Tabla 13. relación entre factores socioculturales y conocimiento de planificación

Factores Socioculturales	Valor	GL	Sig.
Influencia de Elección	7.930	8	,440
Actitud hacia los Métodos	15.617	2	,001

Nota. Obtenido de instrumentos.

Lo que se piensa de los métodos su peso es 0.001, bajo de 0.05 pues se toma H1 y no se toma H0. Esto es, lo que se piensa de los modos sí tiene que ver con el saber de planear en las mujeres miradas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, Juliaca – 2025.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1 Comparación de resultados

Objetivos General, se encontró de acuerdo al análisis inferencial En cuanto a los factores personales, ocupación y actitud hacia los métodos como parte de factores socio culturales se relacionan con el nivel de conocimiento teniendo en cuenta que (Sig.=0.026 y Sig.=0.001). Estos resultados concuerdan con los encontrados por Diaz M. donde Las características sociodemográficas de los estudiantes de estudios generales corresponden a la edad promedio de 20,7 años, y mayoritariamente de estado civil soltero y religión católica¹⁴.

En el objetivo específico 1, Se encontró sobre la edad, paridad y ocupación no se relaciona al nivel de conocimiento sobre planificación familiar. Por lo tanto, a la vez se evalúa que el valor de significancia de 0.026 menor que 0.05; por lo tanto, el grado de instrucción como factor personal este asociado significativamente con el nivel de conocimiento sobre planificación familiar se halló este estudio se contrasta con Ramirez C. donde el Impacto de la Educación en Salud Reproductiva en el Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en Jóvenes de América Latina³⁶.

En el objetivo específico 2. Se encontró que Los factores socioculturales no residen significativamente afines con el conocimiento sobre planificación familiar en el que se cuenta que un valor de (Sig.=0.001) menor a 0,05. Estos resultados coinciden con Merchán G. evidenció a partir de los resultados derivados de la investigación que el porcentaje de edad que predominó fue de 25 a 30 años, por consiguiente, la mayoría de las encuestada se consideran de etnia mestiza y de religión católica, además, se constató que el nivel de instrucción que sobresale es la educación

secundaria, a su vez, un determinado número de multíparas es de procedencia rural⁹.

Por otro lado, variables como la edad, el número de hijos y la ocupación no mostraron valores significativos ($p > 0.05$) en este estudio, lo que indica que no están relacionadas de forma directa con el nivel de conocimiento. Esto también ha sido reportado en investigaciones similares.

En resumen, la educación y el apoyo o actitud positiva del entorno son factores clave para que las mujeres tengan un buen conocimiento sobre planificación familiar, y esto debe considerarse al planificar programas de salud.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Primero: Se determinó la relación entre el nivel de instrucción y el conocimiento de planificación familiar con una significancia de 0.026 menor 0.05 y con coeficiente de correlación 14.303 que indica una relación positiva sobre planificación familiar en las mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, Juliaca – 2025. Las mujeres con mayor educación presentan un mayor nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

Segundo: La actitud hacia los métodos anticonceptivos, particularmente la percepción y apoyo de la pareja o el entorno sociocultural habiendo logrado una significancia de 0.001 menor a 0.05 con un coeficiente de correlación de 15,617, también tiene una relación significativa con el nivel de conocimiento. Esto destaca la importancia del entorno social en la adopción y comprensión de la planificación familiar.

Tercero: Otros factores personales como la edad, paridad y ocupación se obtuvieron (Sig.=0.479, Sig.=0.471 y Sig.=0.491) y coeficientes de correlación de 3.496, 3.548 y 7.434 respectivamente; en atención siendo mayor a ($\alpha = 0.05$) y por ende no revelan una correlación estadísticamente significativa con el conocimiento, lo que sugiere que su influencia puede ser menos directa o mediada por otros factores.

Cuarto: En cuanto a los factores personales, ocupación y actitud hacia los métodos como parte de factores socio culturales se corresponden con el nivel de conocimiento tomando en cuenta que (Sig.=0.026 y Sig.=0.001) habiendo ser menor a ($\alpha = 0.05$). con coeficientes de correlación de 14.303 y 15.617 respectivamente por lo cual existe una correlación favorable dentro de los factores.

Recomendaciones

Fortalecer programas educativos en salud sexual y reproductiva, enfocándose especialmente en mujeres con bajo nivel educativo, para mejorar su conocimiento sobre planificación familiar.

Incluir a las parejas y al entorno social en las campañas de sensibilización y educación, promoviendo actitudes positivas hacia el uso de métodos anticonceptivos, ya que el apoyo familiar es clave para mejorar el conocimiento y la práctica.

Realizar estrategias específicas adaptadas a contextos socioculturales locales, considerando las características y necesidades particulares de la comunidad para maximizar la efectividad de los programas.

Fomentar estudios futuros con diseños longitudinales y muestras más amplias para explorar mejor la influencia de otros factores personales y socioculturales sobre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.

Capacitar al personal de salud para que brinde información clara y accesible, asegurando que la educación sobre planificación familiar llegue de manera efectiva a toda la población atendida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Gadea MA, Arnao VA, Santos Y. Factores asociados al rechazo de contracepción posparto en un Hospital Público. [Online].; 2024 [cited 2025 05]. Available from: https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0048-77322024000300307&script=sci_arttext&utm.
2. Torres SJ. Factores asociados a conocimientos y prácticas de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que actualmente usan un método de planificación familiar: análisis del ENDES 2020. (Tesis de pregrado). Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma; 2023.
3. WHO. Métodos de planificación familiar/anticoncepción. [Online].; 2023 [cited 2025 05 31]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception?>
4. Ccoillo M. Perú retrocedió cinco años en acceso a métodos anticonceptivos durante la pandemia. [Online].; 2020 [cited 2025]. Available from: <https://saludconlupa.com/noticias/peru-retrocedio-cinco-anos-en-acceso-a-metodos-anticonceptivos-durante-la-pandemia/>.
5. Ccama W. Análisis de la Situación de Salud. [Online].; 2019 [cited 2025 05 31]. Available from: <https://es.scribd.com/document/432437695/Asis-Lampa?>
6. OMS. Planificación familiar/métodos anticonceptivos. [Online].; 2023 [cited 2025 06 04]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
7. En su investigación titulado; “Factores asociados a la participación de los hombres en la planificación familiar en estudiantes de una IED de la ciudad de Barranquilla”.. (Tesis de pregrado). Colombia: Corporación Universitaria Rafael Núñez, Barranquilla; 2024.

8. González A. En su investigación titulado; “Planificación familiar en tiempos de COVID-19”. (Tesis de pregrado). Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2021.
9. Merchán G. realizó un estudio titulado “Factores socioculturales asociados a la planificación familiar en multíparas de 20 a 30 años. Hospital Dr. Rafael Serrano López. 2020”. (Tesis de pregrado). Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2020.
10. Escobar AE. realizo un artículo titulado; “Factores que intervienen en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del municipio de Quiabaya, La Paz Bolivia, durante el cuarto trimestre de la gestión 2019”. (Artículo de pregrado). La Paz, Bolivia.: Universidad Mayor de San Andrés; 2020.
11. Pérez A, Sánchez E. en su artículo de investigación titulado; “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural”. (Artículo de pregrado). México: Universidad Cristóbal Colón; 2020.
12. Leyva M, Reginaldo N. en su tesis titulado; “Planificación familiar en tiempos del Covid 19 y embarazo no deseado en usuarias atendidas en el hospital regional de Ayacucho, marzo 2020 - diciembre 2021”. (Tesis de pregrado). Ayacucho - Perú : Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2023.
13. Torres SJ. en su tesis titulado: “Factores asociados a conocimientos y prácticas de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que actualmente usan un método de planificación familiar: análisis del ENDES 2020”. (Tesis de pregrado). Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma; 2023.
14. Díaz M. realizó un estudio titulado; “Factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, Endes 2021”. (Tesis de pregrado). Lima – Perú : Universidad Norbert Wiener; 2023.
15. Gutiérrez SK. realizó un estudio titulado; “Factores relacionados al abandono del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad

- fértil del Establecimiento de salud I-4 Catacaos 2021". (Tesis de pregrado). Piura- Perú : Universidad César Vallejo; 2022.
16. Silva KD. realizó un estudio titulado; "Factores de riesgo asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue, 2019". (Tesis de pregrado). Lima – Perú : Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021.
 17. Condori ER. realizó un estudio titulado; "Conocimiento y actitud sobre el cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el área de planificación familiar del centro de salud I-3 Vallecito Puno, 2023". (Tesis de pregrado). Puno – Perú: Universidad Privada San Carlos; 2024.
 18. Alarcon T. realizó un estudio titulado; "Factores asociados al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de la institución educativa privada Gregor Mendel Juliaca. 2023". (Tesis de pregrado). Juliaca - Perú: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2023.
 19. Bustinza JV. realizó un estudio titulado; "Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 18 años de edad atendidas en el puesto de salud Solitario de la micro red Vilquechico, 2021". (Tesis de pregrado). Puno - Perú: Universidad Privada San Carlos; 2022.
 20. Kimper Z. realizó un estudio titulado; "Factores relacionados al conocimiento de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud Simón Bolívar, Puno 2019". (Tesis de pregrado). Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Puno; 2020.
 21. Castillo I. Factores asociados: Philadelphia: Elsevier Saunders; 2009.
 22. Organización Panamericana de la Salud.. Determinantes sociales de la salud; 2020.
 23. Melguizo E. Factores asociados al uso de los servicios de atención primaria por adultos mayores de Cartagena Colombia; 2012.

24. Marca E. actores socio-demográficos asociados al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria de la I.E Modesto Basadre – Tacna 2018. Tacna, Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019.
25. Bello S, Fernandez A, Pilleiro G. Ocupación y Salud.; 2010.
26. Casanova A. Elección de métodos anticonceptivos Ecuador; 2012.
27. Peña J. Conocimientos, mitos y practicas sobre el uso de métodos anticonceptivo Cartagena; 2012.
28. Cordero X, Rodríguez X. Reflexiones sobre Educación Sexual Desde una perspectiva Holística. México: Editorial Santillana; 2010.
29. Niveyro M. utilización de métodos anticonceptivos en la localidad de riachuelo-corrientes revista de posgrado de la via cátedra de medicina; 2009.
30. Castro M, Peniche A. Conocimientos, mitos y practicas sobre el uso de métodos anticonceptivo; 2014.
31. Facho S, Munares O. resultados en la actitud y conocimiento tras la aplicación de informativos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de la universidad Wiener; 2014.
32. Morales D, Torres A. Acceso a servicios de salud y conocimiento de métodos anticonceptivos. Chile: Salud y Sociedad; 2022.
33. Castro S, Martín D. Influence of Access to Information on Contraceptive Choices Among Women in Latin America Argentina: Journal of Women's Health and Reproductive Medicine; 2020.
34. de la Torre E, Sosa M. Acceso a la Información sobre Métodos Anticonceptivos: Una Visión desde el Sistema de Salud Pública. Colombia.: Revista de Salud Pública; 2019.
35. Pérez G, Martínez R. Barreras económicas al uso de anticonceptivos entre mujeres de bajos ingresos en América Latina Perú.: Revista Panamericana de Salud Pública; 2022.

36. Ramírez C, Torres M. Impacto de la Educación en Salud Reproductiva en el Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en Jóvenes de América Latina. México; 2020.
37. Torres F, Ruiz A. Impacto de la Experiencia Previa y el Nivel Educativo en el Conocimiento Anticonceptivo Colombia: Revista Colombiana de Salud Pública, 28(1), 35-42.; 2023.
38. Ramos L, González P. Influencias Socioculturales en el Uso de Métodos Anticonceptivos Bolivia: Revista de Salud Pública Latinoamericana, 35(1), 123-132.; 2020.
39. Cruz P, Gutiérrez S. Evaluación de las Políticas Gubernamentales en Salud Reproductiva y su Efecto en la Planificación Familiar en Perú. Perú: Revista Peruana de Salud Pública, 36(2), 67-74.; 2019.
40. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Online].; 2018 [cited 2024 10 28. Available from: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>.
41. Chávez M, Valdés J. "Ventajas y Desafíos del Diseño No Experimental Transversal en la Investigación Psicológica México: Revista Latinoamericana de Psicología, 53(1), 89-97.; 2021.
42. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 7th ed. México: McGraw-Hill.; 2019.
43. Delgado A, Gutiérrez J. Diseño y validación de cuestionarios para la investigación en salud. Madrid: Díaz de Santos.; 2020.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable y dimensiones	Metodología
<p>Problema general: ¿Cuáles son los factores asociados al conocimiento de planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa – 2025?</p>	<p>Objetivo General: Determinar los factores asociados al conocimiento de planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa – 2025.</p>	<p>Hipótesis general Existe una relación significativa entre los factores asociados y el nivel de conocimiento sobre planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, Juliaca – 2025.</p>	<p>Variable 1: Factores asociados Dimensiones D1: Factores personales D2: Métodos anticonceptivos D3: Factores sociocultural</p>	<p>Tipo: básico Nivel: correlacional Diseño: no experimental Población: Todas las mujeres que reciben atención médica en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, totalizando 94 casos. Muestra: Para el presente estudio de</p>
<p>Problema Específicos: PE1.- ¿Cuáles son los factores personales relacionados al conocimiento de planificación familiar en</p>	<p>Objetivos específicos OE1.- Identificar los factores personales relacionados con el</p>	<p>Hipótesis específicas HE1: Los factores personales están significativamente relacionados con el nivel</p>	<p>Variable 2: Conocimiento de planificación familiar Dimensiones D1: Conocimiento</p>	

<p>mujeres atendidas en el hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, Juliaca– 2025?</p> <p>PE2.- ¿Qué relación existe entre los factores relacionados con los métodos anticonceptivos y el conocimiento de planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa – 2025?</p> <p>PE3.- ¿Cuáles son los factores socioculturales relacionados con el conocimiento de planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa,</p>	<p>conocimiento de planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo.</p> <p>OE2.- Identificar la relación entre los factores relacionados con los métodos anticonceptivos y el conocimiento de planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa – 2025.</p> <p>OE3.- Identificar los factores socioculturales</p>	<p>de conocimiento sobre planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, Juliaca – 2025.</p> <p>HE2: Existe una relación significativa entre los factores relacionados con los métodos anticonceptivos y el conocimiento de planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa – 2025.</p> <p>HE3: Los factores socioculturales están</p>		<p>investigación, la muestra consistirá en 76 participantes.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Técnica de análisis y procesamiento de datos:</p> <p>-Spss</p> <p>-Excel</p>
--	--	---	--	--

Juliaca – 2025?	relacionados con el conocimiento de planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo.	significativamente relacionados con el conocimiento sobre planificación familiar en mujeres atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, Juliaca – 2025.		
-----------------	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

El fin de este sondeo es juntar info que solo se usará en secreto. Será para un estudio llamado: FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA, JULIACA– 2025. Usaremos esta información solo para cosas de estudio y escuela. Damos gracias por su ayuda de antes.

Instrucciones para llenar las preguntas: Por favor, lea detenidamente cada una de las preguntas y responda marcando con una “X”.

Dimensiones e Indicadores

Variable 1: Factores Relacionados al Conocimiento

Factores Personales

1. Edad

¿Cuál es su edad?

- a) de 18 a 29 años
- b) 30-44 años
- c) 45-a más años

2. Paridad:

¿Cuántos hijos han tenido hasta el momento?

- a) Ninguno
- b) 1 a 2 Hijos
- c) Más De 3 Hijos

3. Grado de Instrucción:

¿Cuál es su nivel educativo más alto alcanzado?

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) superior
- d) otros

4. Ocupación:

¿Cuál es su ocupación actual?

- a) Ama de casa
- b) Empleada
- c) Desempleada
- d) Comerciante

e) Otro, especificar:.....

Métodos Anticonceptivos

5. Uso de Anticoncepción:

¿Utiliza actualmente algún método anticonceptivo?

- a) Sí
- b) No

Si responde "No" especificar:

6. Fuentes de Información:

¿Cuáles son las principales fuentes de información que utiliza sobre métodos anticonceptivos?

- a) Obstetra o profesional de la salud
- b) Internet
- c) Familiares o amigos
- d) Otros, especificar.....

7. Métodos que Conoce:

¿Qué métodos anticonceptivos conoce?

- a) Píldoras anticonceptivas
- b) Inyectable mensual
- c) Inyectable trimestral
- d) Implante(3años)
- e) Condón
- f) Otros, especificar.....

Factores Socioculturales

8. Influencia en la Elección:

¿Qué tan importante es la influencia de su entorno social y cultural en la elección del método anticonceptivo que utiliza?

- a) Nada importante
- b) Poco importante
- c) Moderadamente importante
- d) Importante
- e) Muy importante

9. Actitud hacia los Métodos:

¿Cómo describiría la actitud de su pareja hacia los métodos anticonceptivos?

- a) Totalmente favorable
- b) Totalmente desfavorable

Variable 2: Conocimiento

1. ¿Cuánto sabe sobre planificación familiar en general?

- a) Bajo (nada informado)
- b) Regular (poco informado)
- c) Alto (bien informado)

Preguntas específicas del conocimiento

Marque “**Si**” si ha escuchado, si conoce o tiene alguna información; marque “**No**” si no sabe nada del tema.

Nº	Pregunta	Sí = 1	No = 0
1.1.	¿Has oído hablar de los métodos anticonceptivos?		
1.2.	¿Conoce dónde se pueden obtener métodos anticonceptivos en su localidad (centro de salud, farmacia, clínica)?		
1.3.	¿Sabe cómo funciona el preservativo (condón) para prevenir embarazos?		
1.4.	¿Has oído hablar de los implantes anticonceptivos subdérmicos?		
1.5.	¿Sabe que algunos métodos anticonceptivos pueden tener efectos secundarios?		
1.6.	¿Conoce el método de planificación natural (por ejemplo, método del calendario o ritmo) como opción de planificación familiar?		
1.7.	¿Sabe que la lactancia materna exclusiva puede usarse como método de planificación bajo ciertas condiciones?		
1.8.	¿Conoce los métodos anticonceptivos de emergencia (como “píldora del día después”)?		
1.9.	¿Conoce qué es la esterilización (como ligadura de trompas o vasectomía)?		
1.10.	¿Sabe que la planificación familiar ayuda a espaciar los embarazos para mejorar la salud de la madre y del hijo/a?		

N°	Pregunta	Sí = 1	No = 0
1.11.	¿Sabes qué es la fecundidad o periodo fértil de una mujer dentro del ciclo menstrual?		

Codificación, puntaje y clasificación.

Elemento Detalles

Codificación Cada respuesta “Sí” → 1 punto; cada “No” → 0 puntos.

Puntaje máximo 11 puntos (si responde Sí en todas las preguntas).

Puntaje mínimo 0 puntos.

Clasificación del conocimiento

Puntaje obtenido Nivel de conocimiento

0 – 3 puntos Nada informado

4 – 7 puntos Poco informado

8 – 11 puntos Bien informado

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS
INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

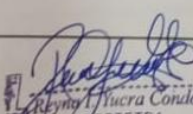
I. DATOS GENERALES
Título de la Investigación:

Nombre del Experto: *Reyna Isabel Yucra Condori*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

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

III. OBSERVACIONES GENERALES



Reyna Isabel Yucra Condori
 OBSTETRA
 COP: 34112
 PROFESIÓN MÉDICA

Apellidos y Nombres del validador:
 Grado académico:
 N°. DNI: *45533505*

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación:

Nombre del Experto: *Onelia R Ruiz Cornejo*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

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

III. OBSERVACIONES GENERALES


Onelia R. Ruiz Cornejo
OBSTETRA
CDP. 4758

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico:

Nº. DNI: *02406666*

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación:

Nombre del Experto: *Liana Sotillo Charca*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Liana Sotillo Charca
COMITÉ TAA
 C.º 27. 24427

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico:

N°. DNI: *42773190*

Anexo 4: Base de datos

	FACTORES PERSONALES				MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS			FACTOR SOCIO CULTURAL		CONOCIMIENTO
1	1	2	3	4	1	4	1	4	1	3
2	1	2	1	1	1	3	1	5	1	3
3	1	2	2	2	1	1	3	5	1	2
4	1	1	3	4	1	2	3	3	1	2
5	1	2	2	4	1	1	2	5	1	2
6	1	1	3	3	1	1	4	5	2	1
7	1	2	3	5	1	1	4	3	2	1
8	1	1	3	5	2	1	5	1	2	1
9	1	2	3	1	1	1	1	3	1	3
10	1	2	2	1	1	1	3	2	2	1
11	1	2	2	1	1	1	3	4	2	1
12	1	2	3	4	1	1	1	2	2	1
13	1	1	3	5	1	1	3	3	1	3
14	1	2	2	3	1	3	1	2	2	1
15	1	2	2	4	2	3	5	1	1	2
16	1	2	2	4	1	2	4	4	1	2
17	1	2	3	5	1	2	2	3	1	2
18	1	2	2	4	2	1	5	4	2	1
19	1	2	3	5	2	1	5	1	1	1
20	1	2	4	4	1	3	4	5	2	1
21	1	2	4	2	1	3	2	3	2	3
22	1	2	4	3	2	3	5	1	1	3

23	1	2	3	5	1	1	3	4	2	2
24	1	2	2	1	2	1	5	2	1	2
25	1	1	3	2	1	1	2	4	1	2
26	1	2	4	4	1	2	4	5	1	3
27	1	2	4	4	1	2	3	4	1	3
28	1	2	3	4	2	3	5	3	2	2
29	1	2	2	1	2	3	5	2	2	2
30	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2
31	1	3	1	1	1	1	2	3	1	2
32	1	2	3	3	1	1	4	4	1	3
33	1	3	2	2	1	1	2	4	2	3
34	1	2	2	2	2	1	5	1	2	1
35	1	2	2	4	1	2	2	2	1	1
36	1	1	3	5	2	1	5	3	1	2
37	1	2	3	5	1	1	4	4	1	2
38	1	2	3	5	1	3	2	3	1	3
39	1	2	4	1	2	3	5	1	1	3
40	1	2	2	5	1	4	2	2	1	2
41	1	2	2	5	2	4	5	3	1	2
42	1	1	3	2	1	4	2	4	1	2
43	1	2	4	3	1	1	4	5	1	2
44	1	2	1	1	1	1	2	4	1	3
45	1	2	2	1	1	1	5	2	1	2
46	1	2	4	2	2	1	5	2	1	3
47	2	3	1	3	1	4	3	3	1	3

48	2	2	4	2	1	4	2	4	1	2
49	2	2	2	1	1	4	2	5	1	2
50	2	3	1	4	1	3	3	5	1	2
51	2	2	4	1	1	3	2	3	1	2
52	2	3	1	1	1	2	3	1	2	3
53	2	2	4	3	1	2	4	5	1	1
54	2	3	1	4	1	1	3	1	1	3
55	2	2	2	4	1	1	2	2	2	2
56	2	2	4	4	1	1	3	3	2	1
57	2	3	1	4	1	1	3	4	1	1
58	2	2	2	5	1	1	2	5	1	2
59	2	3	3	5	1	1	3	5	1	2
60	2	2	1	1	1	1	4	5	1	3
61	2	3	2	4	1	1	3	2	2	3
62	3	3	3	5	1	4	4	5	1	2
63	3	3	1	2	1	4	3	3	1	3
64	2	3	2	4	1	2	4	4	1	1
65	3	2	1	5	1	2	4	4	1	1
66	2	2	2	5	1	3	4	5	1	1
67	3	2	1	1	1	3	3	5	1	3
68	3	2	1	1	1	3	2	3	1	3
69	2	3	2	1	1	1	4	4	1	2
70	2	2	4	2	1	1	4	4	2	2
71	3	2	3	3	1	1	3	3	2	3
72	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1

73	2	2	2	2	1	2	6	2	2	1
74	2	2	1	3	1	3	4	1	1	2
75	2	3	4	1	1	1	2	3	1	3
76	2	2	3	4	1	1	3	5	1	3

Anexo 5: Evidencia Fotografica







CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, YUCRA CONDORI, Rossana Elizabet identificada con código de estudiante 0070610690 del Programa Académico de OBSTETRICIA, quien viene desarrollando la tesis denominada: "FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA, JULIACA – 2025"

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a la estudiante en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 09 de Julio del 2025



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA





Chincha Alta, 12 de agosto del 2025

OFICIO N°1454-2025-UAI-FCS

Sr. Luis Alberto Velazques Borda
Director Ejecutivo
REDESS LAMPA - HOSPITAL ANTONIO BARRIO NUEVO DE LAMPA
Presente. -



De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la investigación, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la autorización de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA





**Ministerio
de Salud**

**DOC. INV. Y CAPAC.
HOSPITAL "ANTONIO BARRIONUEVO"
REDESS - LAMPA**

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Lampa, 18 agosto del 2025.
Folio: 1

Señorita:
Rossana Elizabet YUCRA CONDORI.
Presente.

En atención a su solicitud presentada a la Dirección del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, con fecha 12 de agosto de los corrientes; **EL ÁREA DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN** del Hospital, no ve inconveniente alguno, y siempre que cuente con el visto bueno del Director del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, **AUTORIZA** a su persona la **realización del trabajo de investigación: "FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA – JULIACA 2025"**, **previa aprobación del proyecto de investigación por la Facultad y/o Escuela profesional de la Universidad de procedencia**, la misma que debe ser presentada con anterioridad al inicio de actividades de investigación. **Dicha investigación, deberá enmarcarse rigurosamente en la reserva de datos obtenidos de los pacientes y de la institución, así como en el marco legal vigente.**

Así mismo, deberá hacer llegar al **ÁREA DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN** del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, una copia del trabajo de investigación sustentada y aprobada en su oportunidad.

Atentamente.


Dr. Jorge Flores Conasa
E.S.P. Cirugía General y Laparoscopia
CMP: 22819 - RNE: 21364
JEFE DE SERVICIO
**COORDINADOR DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN
HOSPITAL A. B. LAMPA**



M.C. Lina A. Velásquez Barón
DIRECTOR
VºBº DIRECTOR DE HOSPITAL

Anexo 6: Informe De Turnitin al 28 % de similitud






8% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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



Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 5% 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.autonomadeica.edu.pe	2%
2	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-09-18	<1%
4	Internet	hdl.handle.net	<1%
5	Internet	repositorio.upse.edu.ec	<1%
6	Internet	core.ac.uk	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2022-12-07	<1%
8	Internet	repositorio.uancv.edu.pe	<1%
9	Internet	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2024-12-17	<1%
11	Internet	repositorio.uroosevelt.edu.pe	<1%

12	Internet	1library.co	<1%
13	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
14	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
15	Internet	repositorio.unp.edu.pe	<1%
16	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	<1%
17	Publicación	Sosa Alzamora, Rosario. "Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de ...	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2025-01-25	<1%
19	Trabajos entregados	Aliat Universidades on 2024-04-09	<1%
20	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-02-04	<1%
21	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2022-11-15	<1%
22	Trabajos entregados	Universidad Nacional De La Amazonia Peruana on 2025-09-23	<1%
23	Trabajos entregados	Universidad San Francisco de Quito on 2015-03-24	<1%
24	Trabajos entregados	Chandigarh Group of Colleges on 2025-01-06	<1%
25	Internet	repobib.ubiobio.cl	<1%

26

Internet

www.coursehero.com

<196