



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE ESCUELA DE POSGRADO

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE POSGRADO

TESIS

“Factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en mujeres en
edad fértil, Endes 2021”

**Para optar el Grado Académico de
Maestro en Salud Pública**

Presentado por:

Autora: Bach. Díaz Chumpitaz Mary Del Carmen Rosa

Código ORCID: 0000-0003-4199-872X

Asesor: Dr. Félix Alberto Caycho Valencia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8241-5506>

Línea de Investigación

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2023

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

Yo, Mary del Carmen Rosa Diaz Chumpitaz , Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "FACTORES ASOCIADOS A LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, ENDES 2021" Asesorado por el docente: Félix Alberto Caycho Valencia Con DNI 71134205 Con ORCID 0000 – 0003 – 4199 – 872X tiene un índice de similitud de (18) (Dieciocho)% con código 14912:337153542 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor 1
 Mary del Carmen Rosa Diaz Chumpitaz
 DNI: 71134205

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Feliz Alberto Caycho Valencia
 DNI: 15992567

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mis padres, Fermín y María porque son los pilares y la fortaleza en mi día a día, a mis hermanos por su apoyo incondicional y la protección que me ofrecen y a cada una de las personas que con sus palabras de aliento y consejos me guían en el desarrollo profesional.

Agradecimiento

Al Dr. Félix Alberto Caycho Valencia por la orientación, apoyo y paciencia brindada a esta investigación y mi persona.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria (opcional)	iii
Agradecimiento (opcional)	iv
Resumen (español)	ix
Abstract (inglés)	x
Introducción	xi
CAPITULO I: EL PROBLEMA	12
1.1 Planteamiento del problema.....	12
1.2 Formulación del problema	14
1.2.1 Problema general	14
1.2.2 Problemas específicos	14G
1.3 Objetivos de la investigación	15
1.3.1 Objetivo general.....	15
1.3.2 Objetivos específicos	15
1.4 Justificación de la investigación	15
1.4.1 Teórica	15
1.4.2 Metodológica	16
1.4.3 Práctica.....	16
1.5 Limitaciones de la investigación	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	17
2.1 Antecedentes de la investigación.....	17
2.2 Bases teóricas	24
2.3 Formulación de hipótesis	34
2.3.1 Hipótesis general	34
2.3.2 Hipótesis específicas	34
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	35
3.1. Método de investigación	35
3.2. Enfoque investigativo	35

3.3. Tipo de investigación	35
3.4. Diseño de la investigación	35
3.5. Población, muestra y muestreo	36
3.6. Variables y operacionalización	37
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	40
3.7.1. Técnica.....	40
3.7.2. Descripción.....	40
3.7.3. Validación	43
3.7.4. Confiabilidad	43
3.8. Procesamiento y análisis de datos	43
3.9. Aspectos éticos	43
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	45
4.1 Resultados	45
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	45
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	50
4.1.3. Discusión de resultados	55
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	58
5.1 Conclusiones.....	58
5.2 Recomendaciones.....	59
REFERENCIAS	60
ANEXOS.....	71
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	71
Anexo 2: Instrumentos	72
Anexo 3: Validez del instrumento (<i>si el curso lo indica o para egresados</i>).....	74
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento (<i>si el curso lo indica o para egresados</i>)	75
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética (<i>solo para egresados</i>)	76
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	77
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la RECOLECCIÓN DE DATOS, PUBLICACIÓN DE LOS RESULTADOS, USO DEL NOMBRE	78

<i>(solo para egresados)</i>	78
Anexo 8: Programa de intervención para estudios experimentales.....	79
Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin <i>solo para egresados</i>	80

INDICE DE TABLAS

Tabla n. 1. Factores sociodemográficos de las Mujeres en Edad Fértil de la ENDES, 2021. ...	45
Tabla n. 2. Factores basados al entorno de las Mujeres en Edad Fértil de la ENDES, 2021. ...	47
Tabla n. 3. Factores al acceso de la información de las Mujeres en Edad Fértil de la ENDES, 2021.....	48
Tabla n. 4. Toma de decisiones de las Mujeres en Edad Fértil de la ENDES, 2021.....	49
Tabla n. 5. Prueba de normalidad para determinar el tipo de prueba	50
Tabla n. 6. Factores sociodemográficos asociados a la Toma de decisión de las Mujeres en Edad Fértil de la ENDES, 2021.....	52
Tabla n. 7. Factores sociodemográficos asociados a la Toma de decisión de las Mujeres en Edad Fértil de la ENDES, 2021.....	53
Tabla n. 8. Factores al acceso de la información asociados a la Toma de decisión de las Mujeres en Edad Fértil de la ENDES, 2021.	531

Resumen

La necesidad por saber las causales y circunstancias que llevan a una mujer a decidir sobre la importancia de la planificación familiar motiva la curiosidad y fomenta la investigación.

Objetivo: Determinar la relación entre los factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021.

Materiales y métodos: Estudio no experimental, transversal y correlacional. Considerando la muestra de 16018 mujeres, aplicando criterios de exclusión e inclusión. El muestreo que se aplicará es no probabilístico por conveniencia a las mujeres que fueron entrevistadas en la ENDES 2021.

Resultados: El 62.1 % de las entrevistadas se encontraron entre las edades de 30 a 49 años, con un nivel educativo Secundario representado por el 46.5 %. En cuanto a los factores sociodemográficos como son la edad, grado de instrucción, quintil de riqueza, la región natural y el lugar de residencia ($p = 0,000$). En situación similar el grado de instrucción y la situación laboral de la pareja ($p = 0,000$) son factores que influyeron en la toma de decisión en la elección de un método anticonceptivo. En cambio, la información que ha brindado el personal de la salud ($p = 0,135$) y los medios de comunicación ($p = 0,217$) son factores que no influyeron en la toma de decisión en la elección de un método anticonceptivo.

Conclusión: Concluyó en que los factores sociodemográficos y los basados al entorno de la usuaria de planificación familiar según ENDES 2021 son importantes para la elección de un método anticonceptivo. Por lo contrario, los factores al acceso de la información no influyeron en la decisión de la mujer en edad fértil.

Palabras clave: Planificación familiar, toma de decisión, empoderamiento.

Abstract

The need to know the causes and circumstances that lead a woman to decide on the importance of family planning motivates curiosity and encourages research.

Objective: Determine the relationship between the factors associated with the choice of contraceptive methods in Women of childbearing age, ENDES 2021.

Materials and methods: Non-experimental, cross-sectional, and correlational study. Considering the sample of 16,018 women, applying exclusion and inclusion criteria. The sampling that will be applied is non-probabilistic for convenience to the women who were interviewed in the ENDES 2021.

Results: 62.1% of the interviewees were between the ages of 30 and 49 years, with a Secondary educational level represented by 46.5%. Regarding sociodemographic factors such as age, level of education, wealth quintile, natural region, and place of residence ($p = 0.000$). In a similar situation, the level of education and the couple's employment situation ($p = 0.000$) are factors that influenced the decision-making in choosing a contraceptive method. On the other hand, the information provided by health personnel ($p = 0.135$) and the media ($p = 0.217$) are factors that did not influence the decision-making in choosing a contraceptive method.

Conclusion: It concluded that sociodemographic factors and those based on the environment of the family planning user according to ENDES 2021 are important for the choice of a contraceptive method. On the contrary, the factors related to access to information did not influence the decision of women of childbearing age.

Key words: Family development planning, decision making, empowerment.

Introducción

La planificación familiar es una de las actividades que beneficia a la población, es el empoderamiento que se le da a la mujer, para decidir cuándo y cuantos hijos quiera tener, es la libertad para decidir sobre su cuerpo y sobre todo en beneficio a su familia. El hecho de darle una mejor condición socioeconómica, entendiendo que el entorno juega un rol importante en el desarrollo de la persona. Por tanto, la presente investigación ha tenido como objetivo general determinar la relación entre los factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil manifestada en la ENDES 2021.

El presente estudio está estructurado por cinco apartados.

En el capítulo I exterioriza la problemática para que se realice este estudio, pero a su vez presenta los objetivos y justifique el propósito de la investigación.

En el capítulo II se establecen los hechos, es decir se presenta los antecedentes de la investigación, las bases teóricas de las variables estudiadas y finalmente la hipótesis de cada dimensión.

En el capítulo III se especifica la metodología utilizada en el análisis, precisando el método, enfoque, tipo de investigación, diseño del estudio, población y muestra, las variables y su respectiva operacionalización, el instrumento y técnica empleada para la recolección de datos y para concluir con este apartado el proceso y análisis estadístico que se requirió para la indagación.

En el capítulo IV se expresa y presenta los resultados, pero a la vez se discute con los resultados de otras investigaciones.

Y el capítulo V se presenta las conclusiones y recomendaciones a las que se llegó en la investigación.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Aunque vivimos en un mundo tecnológico que nos hace tener una vida mucho más fácil, todavía existe una gran problemática a situaciones que son tan comunes, el derecho a la salud sexual reproductiva va a hacer el talón de Aquiles de muchas comunidades a nivel mundial, debido a costumbres, ideas o simplemente hábitos que no permiten el tan anhelado empoderamiento de la mujer, simplemente teniendo como base la planificación familiar, elegir el número y momento adecuado para procrear, si hablamos de cifras aún hay una brecha de unos 257 millones de mujeres las cuales no acceden a métodos contraceptivos es decir una demanda insatisfecha (1)(2)(3).

El secretario general de las Naciones Unidas, António Guterres manifestó que “la autonomía y la integridad corporales influyen en numerosos aspectos de la salud, así como en la posibilidad de disfrutar de una vida decente y digna, los avances hacia su consecución no solo permitirán alcanzar la salud sexual y reproductiva y el quinto Objetivo de Desarrollo Sostenible sobre igualdad de género, sino también muchos otros Objetivos”. Para el 2020, el porcentaje de demanda satisfecha en métodos modernos a nivel mundial fue del 77%. Pero esto discrepa según sea la región y el avance de desarrollo que pueda tener, para ser precisos las regiones más desarrolladas presentan el 80% de demanda satisfecha y las regiones menos desarrolladas el 76%.

En los últimos años empeoro todo esto, la presencia del COVID-19 en nuestro planeta aumento esta brecha, si de por si antes les costaba a las mujeres acceder a métodos modernos ante la presencia de este virus en 115 países se observó a 12 millones de mujeres sin un anticonceptivo, obviamente desencadenando embarazos no planificados

(4). Ahora mirando una realidad más cercana nos enfocamos en América Latina y el Caribe, por tener la mayoría de los países en vía de desarrollo el impacto que presentó durante la pandemia fue del 36% las cuales pudieron acceder a métodos de planificación familiar, estancando así la demanda, como es bien sabido se cerraron los servicios públicos y una clara disminución de los ingresos monetarios de la persona y su entorno familiar fueron las principales causas de la discontinuidad en la planificación familiar, finalmente de esta experiencia luego de 12 meses de lucha constante contra esta pandemia, en nuestra región se notó el impacto de este suceso aumentando del 11.4% al 17.7% de las necesidades insatisfechas, que en cifras representan a unos 20 millones de mujeres y si hablamos de tiempo nos representaría alrededor de 30 años de involución (5).

Por mencionar una realidad específica, tenemos a Venezuela, el cual cuenta con un 2.8% de población indígena, en específico la comunidad Yukpa, estas pobladoras explican que cuando están en parto, ponen en riesgo su salud por no contar implementos, además hay jóvenes que tienen multiparidad, las cuales por desinformación y la falta de acceso a métodos de planificación familiar no pueden evitar embarazarse (5). El instituto Nacional de Salud de San Salvador juntamente con otras entidades, realizaron la investigación en una muestra conformada por adolescentes, entre los puntos más relevantes el 68% indicó que la decisión de utilizar un método anticonceptivo fue tomada entre dos personas(pareja), solo el 20% decidió por sí mismo y el restante representado por el 13% la decisión la tomó la pareja (6)(7).

Perú no es ajeno al acceso de la anticoncepción, entre el 2015 al 2020 solo habido un avance mínimo del 53% al 55%; las regiones que presentan menos prevalencia son Puno,

Huancavelica, Cajamarca, Ayacucho, Ancash, Junín y Loreto con cifras del 29.6, 38, 44.4, 46.3, 50.5, 51.5 y 51.5 % correspondientemente, teniendo el promedio nacional en 70% (8) (9). Ahora haciendo un comparativo con la presencia del COVID-19, la planificación solo no se vio afectada en el acceso de las usuarias a los métodos de planificación familiar, sino en la distribución y abastecimiento a las entidades prestadoras de salud y/o farmacias, sumado a la disminución de ingresos monetarios. Lo que originó en la atención privada (farmacias) que de cada 10 mujeres que acudían por un método, 6 de ellas no continuaran con su atención. Y en cuanto a la atención pública provoco que 4 de las 10 mujeres que normalmente acudían a su programación ya no lo hicieran. Todo esto demostró que nuestro país es vulnerable, peor aun cuando se demostró que nuestras usuarias tenían predilección a los métodos modernos de corta duración lo que empeoro la discontinuidad (10).

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo es la relación entre los factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021?

1.2.2 Problemas específicos

- a. ¿Cómo es la relación entre los factores sociodemográficos y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021?
- b. ¿Cómo es la relación entre los factores basados al entorno y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021?
- c. ¿Cómo es la relación entre los factores basados en la información y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre los factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021.

1.3.2 Objetivos específicos

- a. Establecer la relación entre los factores sociodemográficos y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021.
- b. Establecer la relación entre los factores basados al entorno y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021.
- c. Establecer la relación entre los factores basados en la información y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La planificación familiar es una práctica que genera una salud sexual y reproductiva saludable, que también ayuda a mejorar el nivel de vida de la familia, el cuidado de la mujer y previene los desenlaces fatales como la mortalidad materna o neonatales. Por otro lado, se debe reconocer que es un derecho, que en muchos casos no le es permitido a las mujeres, donde hay influencia del entorno familiar y social, generando desigualdad de género.

1.4.2 Metodológica

En el presente estudio, la información ha sido recolectado en base a datos obtenidos por el Instituto de Estadística e Informática (INEI), lo que implica que se creará un instrumento que permita simplificar los datos para mejor manejo de dicha información, y conocer de esta manera el empoderamiento que presenta la población femenina en edad fértil. La información obtenida servirá en futuras investigaciones o hacer comparativos con estudios anteriores en búsqueda de soluciones y estrategias.

1.4.3 Práctica

El poder de decisión que manifiesta la mujer en temas que competen en salud y específicamente en la sexual y reproductiva es el principal beneficio, como profesional de la salud conocer las decisiones que manifieste la población permitiría mejorar las estrategias a plantear en este tipo de servicios. El resultado que refleje la encuesta ENDES nos va a permitir realizar acciones precisas en nuestra población de estudio.

1.5 Limitaciones de la investigación

La limitación encontrada en el presente estudio es la información de las entrevistadas, aunque es de libre acceso en la página web del Instituto Nacional de Estadística e Informática, porque es publicada todos los años, se encuentra estructurada a un formato, en cuanto la aplicación del instrumento (ficha de captura de datos) se tuvo que descartar preguntas de relevancia y con un mayor enfoque de información, debido a la rigidez que nos da una base de datos.

Además, cuando mencionamos aspectos económicos, referimos que estos han sido planteados y previstos por la investigadora.

Por la información teórica de la investigación esta ha estado a disponibilidad en las diferentes plataformas y libros físicos, pero cabe hacer un punto aparte en este enunciado,

porque tal vez una de las limitantes que se presenta en cualquier investigación está relacionada a la velocidad del internet, recordemos que después del SARS COVID muchos de los trabajos pasaron de la presencialidad a la virtualidad, lo que genera horarios de saturación en la velocidad del internet.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Internacionales

López, (2022) en su investigación tuvieron como objetivo “*Analizar los factores en la elección del método anticonceptivo en una población rural*”. Su estudio es cuantitativo, bibliográfico y descriptivo, utilizando la encuesta para la obtención de datos y con una muestra conformada por 140 personas, donde se aplicó una encuesta que permite detallar los conocimientos, comportamientos y actitudes relacionadas con los factores socioculturales de la elección de método anticonceptivo. Dicho instrumento tiene validez y confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach. El análisis dio como resultado que la población no desea un método anticonceptivo para prevenir un embarazo esto es representado por el 24,3%; En cuanto a las creencias religiosas o culturales, un aspecto que influyó en el uso de un método anticonceptivo se vio reflejado con el 65,7%, por otro lado, la pareja también influyó en la decisión quedando como un acuerdo mutuo representado por el 62,9%. El aspecto familiar o social del entorno de la paciente también A VECES influye en ellas lo cual se manifestó con el porcentaje del 30,7. Finalmente llegó a la conclusión que la influencia ejercida por la presión social, la familia y la religión es de nivel medio. Por tanto, la correlación encontrada entre las variables es significativa débil (0,205) pero con relación de significancia (11).

Dadi D, et al, (2020) en el trabajo de investigación que tuvo como *objetivo* “*Determinar el nivel de poder de decisión de las mujeres sobre el uso de planificación familiar y los factores asociados entre las mujeres casadas*”. Realizo un estudio transversal, utilizando la técnica de muestreo aleatorio simple para seleccionar a 373 mujeres casadas pertenecientes a países en desarrollo como Etiopia, además utilizó un cuestionario para la recolección de datos. El resultado evidencia que el 52% de las encuestadas tienen el poder de elegir sobre los métodos profilácticos modernos. La analítica realizada de forma multivariable mostro que el $OR=8.59$ [1.61, 45.80] que pertenece a la edad más joven; el $OR=3.04$ [1.31, 4.19] es de la actitud positiva para la planificación familiar; conocimiento hacia la planificación familiar es $OR=3.04$ [1.49,6.22], los cuales fueron asociados significativamente con la decisión de las mujeres casadas sobre los métodos anticonceptivos. Para concluir las variables que han tenido asociación con la variable dependiente en el análisis bivariado como el ingreso mensual, las usuarias actuales de planificación familiar y las que tienen acceso a la información no mostraron asociación significativa cuando se controlaron todos los posibles factores de confusión (12).

Mahendra IGAA, et al., (2019) la investigación tiene como objetivo “*Analizar la asociación entre el patrón de toma de decisiones y el uso de métodos anticonceptivos permanentes y de acción prolongada (LAPM, siglas en inglés) entre mujeres casadas y que habitan en Indonesia*”. En este estudio se tomaron datos de una fuente secundaria denominada Performance Monitoring and Accountability, comprendido por 4724 mujeres casadas y convivientes entre 15 a 49 años. Para lo cual se creó una encuesta para analizar los datos de manera bivariado y multivariada, además se realizó la regresión logística

para investigar los factores según el área geográfica. Los resultados que se han obtenido son los siguientes: El 63.8% de las mujeres que forman parte de esta investigación toman decisión propia sobre la anticoncepción, mientras que el 30.1% tomó la decisión juntamente con la pareja y solo el 6.1% indicó no haber participado en la decisión. Finalmente concluye que fomentando los LAPM permitirá aumentar la decisión y participación de usar métodos anticonceptivos como forma de expresar la autonomía de las mujeres (13).

Escobar (2018) en su investigación que tiene como objetivo *“Determinar los factores socioculturales y/o demográficos que intervienen en la decisión de la mujer en área rural al momento de la elección de un método anticonceptivo”*. Este estudio es de tipo cuantitativo, transversal y descriptivo, donde la población de mujeres entre los 15 a 49 años conformada por 155 usuarias a las que se le aplicó un cuestionario donde dan prioridad a los factores socioculturales y demográficos, asimismo para evaluar el conocimiento y usos de los métodos anticonceptivos. Llegando a los resultados que el 63% de las encuestadas manifiesta que el factor social influye en la decisión de evitar los métodos anticonceptivos, especialmente cuando la elección es en pareja, por otro lado, la falta de tiempo también impide que no se elija un método anticonceptivo esto es representado por el 39%, mientras que la falta de conocimiento se manifiesta con el 32%. Finalmente se concluye que la pareja, falta de conocimiento y tiempo son los aspectos más relevantes que toman relevancia en la decisión de este grupo poblacional (14).

Sánchez y Leiva (2016) en la investigación que tiene como objetivo *“analizar los factores que inciden en el uso de métodos anticonceptivos de la población adolescente y*

adulta joven de Costa Rica (entre 15 y 35 años)”. La base de datos utilizada es de la Encuesta Nacional de Juventud, utilizando como metodología el modelo Probit binario con corrección de sesgos de selección, donde se toman en cuenta los factores personales y socioeconómicos. Los resultados que obtuvo son referentes a los factores que aminoran la probabilidad de elección de la anticoncepción son la pareja, edad de la persona, solidez de la relación y a la zona de residencia (urbana). Llego a la conclusión que esta investigación ayuda en el diseño de políticas tanto para la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y embarazos en adolescentes. En general permite aplicar estrategias para la familia en especial de los jóvenes para la tener una vida sexual responsable (15).

Nacionales

Flavio (2021) en su investigación que tiene como objetivo *“Determinar los factores asociados a la toma de decisión del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil según la ENDES 2019”*. La metodología que se utilizó en este trabajo es de tipo analítico y observacional, de corte transversal y retrospectivo, en una muestra de 15 218 la cual fue extraída de la base de datos de la ENDES, previamente se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión. La prueba de Chi Cuadrado respondió un nivel de confianza del 95%. Los resultados que presento el investigador fue el siguiente: el 76,5% refirió que la toma de decisión del uso de un método anticonceptivo fue elegida por ambos, mientras que el 20,2% la decisión fue tomada de manera individual y el 3,3% la decisión fue exclusiva de la pareja. En el análisis de las dimensiones de este estudio con los factores relacionados a la percepción individual presentó una asociación significativa con el indicador de edad con el $p= 0,007$; $p<0,001$ en los ítems del nivel educativo, índice de riqueza, lugar de residencia y la región natural respectivamente, en la dimensión de los

factores del cónyuge, el nivel educativo de la pareja se presentó con el $p=0,008$, mientras que la comunicación en la pareja y la decisión de la cantidad de hijos se presentó con el $p<0,001$. La dimensión correspondiente con la información obtenida de los medios de comunicación en referencia el tema se presentó con una $p=0,015$. Finalmente, la investigadora concluye que existe relación de los factores tanto individuales, pertenecientes al cónyuge y con respecto a la información, en la toma de decisión del uso de la anticoncepción (16).

Solar (2019) en su investigación que tiene como objetivo *“Determinar la relación entre las características: edad, estado civil, grado de instrucción, religión, influencia de rol de genero con el uso de métodos anticonceptivos de los pobladores en edad reproductiva entre los 15 – 49 años, de Bocana Baja, Buenos Aires, Trujillo, entre los meses de junio a Setiembre del 2017”*. El estudio realizado es de tipo cuantitativo, prospectivo, descriptivo y correlacional. La muestra está compuesta por personas habitantes de la zona entre hombres y mujeres con edades comprendidas entre 15-49 años, realizando criterios de inclusión y exclusión. Los resultados fueron los siguientes: De los pobladores en edad reproductiva solo el 68% usa métodos; según este estudio se encontró relación entre el grado de instrucción y la religión con el uso de métodos anticonceptivos. Finalmente llega a la conclusión que existe relación entre las características socioculturales y el uso de los métodos anticonceptivos (17).

Chagua (2017) en la investigación que tiene como objetivo *“Determinar los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos modernos y naturales en las mujeres en edad reproductiva de la Comunidad de Coricocha”*. Realizo un estudio de tipo

descriptivo, correlacional y comparativa. Se elaboró un cuestionario de conocimientos y actitudes, con una validez y confiabilidad mayor a 0.70, que fue aplicado a 94 mujeres en edad reproductiva de dicha comunidad, aplicando criterios de inclusión y exclusión. Como resultado se obtuvo que el 13% de las mujeres utiliza un anticonceptivo moderno y el otro 87% usa un método tradicional. El 52,1% de las edades de las mujeres oscilan entre 30 a 49 años, las amas de casa están representadas por el 81%, mientras que el estado civil predominante es convivientes expresado con el 38%. Finalmente concluye que algunas de las usuarias de anticoncepción presentan problemáticas en el derecho sexual y reproductivo y la pareja, manifestando múltiples razones para vulnerar su elección (18).

Trujillo (2017) en la realización de su investigación que tiene como objetivo *“Determinar la asociación entre la violencia basada en género con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud Grocio Prado, Ica”*. El estudio realizado es de tipo analítico, prospectivo, transversal y cohorte. Con población total de 683 con muestreo no probabilístico intencionado conformado por 70 mujeres divididos en dos grupos, el primero conformado por 35 mujeres con “violencia basada en género” y el otro grupo con la misma cifra, pero sin “violencia basada en género”, las cuales fueron evaluadas sobre la recepción de anticonceptivos. El instrumento usado es la ficha de recolección de datos, la cual está conformada por el uso de los métodos de anticoncepción y por aspectos más generales necesarios en la investigación. Y para la violencia basada en género utilizó el tamizaje de Rosario Valdez y colaboradores. Los resultados expresaron que las mujeres violentadas utilizan anticonceptivos de manera oculta de sus parejas ya que lo prohíben esto fue representado por el 18.6%, de este grupo violentado también encontramos las que utilizan anticoncepción representados por el 25.7%. Del grupo que no

sufre violencia de ningún tipo el 35.7% utiliza anticonceptivos. Al momento de realizar la correlación mediante chi cuadrado se obtuvo que las variables no tienen ninguna relación. Finalmente concluye que las mujeres que utilizan método anticonceptivo sin violencia son de menor porcentaje que el otro grupo en estudio, aunque el resultado manifestó que estadísticamente no existe ninguna mutualidad con la violencia basada en género (19).

Campos (2015) en su trabajo de investigación que tuvo como *objetivo* “*Determinar la relación entre los factores biosocioculturales: edad, estado civil, religión, escolaridad, rol de género con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco*”. Dicho trabajo es de tipo cuantitativo, prospectivo, con una muestra probabilística de 115 mujeres, la técnica de la entrevista es la que permitió obtener los datos de investigación. Los resultados que se obtuvieron en cuanto al factor biológico el grupo de mayor predominancia son de 35 a 49 años representado por el 43,5%. En cuanto a los factores sociales la religión católica predominó con el 58,2% y el 39,1% corresponde a los convivientes. Los factores culturales como el grado de instrucción primaria resultó con el 60.9% y la influencia que ejerce el esposo sobre la decisión de la anticoncepción es del 65,2 %. Por último, concluye que la escolaridad, se relaciona con el uso de los métodos anticonceptivos y el rol de género no se relaciona con la anticoncepción (20).

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Factores asociados

La palabra factor se define como un elemento que interviene en un lugar o tiempo determinado sobre un resultado, es decir influye en algún aspecto sobre la realidad que se estudia o investiga (21) y Tuyac en el 2006 lo define “Como cada uno de los elementos que intervienen en el proceso de la producción de un bien” (22). Por tanto, existen determinantes que influyen en ello como son los “factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales económicos, laborales, culturales” y entre otros que generan una respuesta específica. Aunque existe otra perspectiva propuesta por Lalonde, donde subdivide en grupos que son: El “medio Ambiente, los estilos y hábitos de vida, el sistema sanitario y la biología humana” (23).

2.2.1.1. Factores sociodemográficos

La definición más general lo relaciona al estrato social del individuo o población, al desunir el término sociodemográfico se refiere a la edad, género, la actividad laboral o ingresos económicos y son inherentes a la población en estudio (25) (26) (27).

Ampliando este factor que surge de los determinantes sociales de la salud tanto los estructurales como los intermedios. Incluso la Organización Mundial de la Salud afirmó lo siguiente: “la atención en las causas de las causas, es decir, en la esencia de la jerarquía social del mundo y de cada país, y las condiciones sociales que son producto de dicha jerarquía, que determinan la situación en la que las personas crecen, viven, trabajan y envejecen” (28) (29). Desglosando este término encontramos a la edad donde se refiere al periodo transcurrido desde el nacimiento hasta el tiempo en el cual se solicita dicho dato, a su vez se encuentra interrelacionado con los periodos de evolución de un individuo,

comenzando desde la infancia hasta la vejez (30). Otro factor relevante es el grado de instrucción el cual está basado en los años de estudios que tiene una población de 15 años a más (31). El quintil de riqueza se emplea con la finalidad de saber sobre la distribución del ingreso monetario, la división que se realiza es en base a cinco grupos. El primer grupo o quintil, está constituido por las personas más pobres en otras palabras que tienen menos ingresos hasta llegar al quinto quintil que son los que tienen mayor ingreso (32). Sin olvidarnos de la región natural o siendo más específicos el lugar de referencia ambos términos hacen referencia a la distribución geográfica de la población. El primero se basa en dividir en la costa, sierra y selva, cada una de ellas con sus características. El segundo término es considerado por el INEI bajo dos criterios cuantitativos, las áreas urbanas son los “centros poblados con 2 mil y más habitantes, donde se encuentran agrupados de manera contigua” y el área rural es todo lo contrario a la zona urbana, se considera que es los centros poblados con una población menor a los 2 mil y con viviendas dispersas (33).

2.2.1.3. Factores basados en el entorno

La definición para este término compuesto analiza al hombre o individuo influenciado por el ambiente donde se desarrolla, y cuando nos referimos a ambiente no solo hablamos del ambiente natural (contaminación, factores biológicos) sino de lo social (condiciones de vida, pautas culturales, economía, escolaridad) (34). En el estudio realizado se ha considerado las pautas culturales se plantea evaluar la influencia que genera la pareja o cónyuge, en algunos países en desarrollo como es el caso de Perú, la percepción del hombre considerado en los hogares como “jefe de familia”, y además considerar a una pareja como una sola unidad de estudio y conocer las preferencias reproductivas, permite tener un impacto más relevante de los resultados. Sin olvidar que en el 2013 el “Programa

de acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo” (CIPD), cambia el enfoque que manejaba hasta ese momento que era solo considerar a la mujer en el campo de salud reproductiva, estudios más recientes demuestran que los hombres influyen en el apoyo al acceso a los servicios (35) (36).

2.2.1.4. Factores basados en la información

Se entiende por el desarrollo de conocimientos, comprensión y habilidades que tiene el individuo acerca de un tema en particular, los cuales pueden generar cambios sostenibles y preventivos, jugando un rol importante la comunicación e incluso llega hacer parte de la agenda pública. La información oportuna y la educación sostenida permite a la población generar herramientas que modifican su conducta (37). El manual de proveedores de planificación familiar planteado por la OMS orienta a los profesionales de la salud a proveer información, tener comunicación clara y precisa, aunque hay comunidades que no cuentan con ello. Existen limitantes como la educación en planificación familiar, poca disponibilidad y variedad con los métodos anticonceptivos lo que genera que la práctica del servicio disminuya, originando finales catastróficos en zonas poco beneficiadas como muertes maternas o neonatal, malnutrición o desnutrición crónica (38).

2.2.2. Métodos Anticonceptivos

La Organización Panamericana de la Salud preocupado por el bienestar de las familias y comunidades, entendiendo que la mujer juega un rol importante en la sociedad como eje principal y la especificidad que le da el género. En las distintas conferencias que se hacen, hay una que toma como relevante la importancia de la mujer que fue en 1993 en la ciudad de Viena, donde se veló por los derechos de estas, la salud reproductiva y sexual (39)

Desde el punto de vista teórico se entiende que los métodos anticonceptivos o contraceptivos, como se les conoce en algunas partes del mundo, como aquel insumo o producto que impide o reduce la posibilidad de fecundar un ovulo y así evitar embarazos no deseados, además de tener la función de contribuir en las decisiones sobre la natalidad (40).

Se debe hacer hincapié de los términos relacionados con la anticoncepción; la salud sexual y reproductiva es el que engloba y fundamenta el uso de los métodos anticonceptivos, es fundamental ya que si se emplea correctamente se desarrolla un estado de bienestar físico, emocional, mental y social referente a la sexualidad. Basado en esto la sexualidad y las relaciones sexuales deben ser placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Por tanto, debemos empeñarnos en promover y mantener el respeto, protección y garantizar el ejercicio de los derechos sexuales de todas las personas (41).

2.2.2.1. Métodos hormonales y no hormonales

Como se ha mencionado antes los métodos anticonceptivos hacen un efecto de supresión de la ovulación en el organismo o impedimento de ingreso de los espermatozoides.

2.2.2.1.1. Elección de un método anticonceptivo

Tanto hombres como mujeres o el conjunto que formen es decir una pareja, evalúa la elección de un MAC según sus circunstancias o preferencias.

Donde se valoran en primer lugar la eficacia, la seguridad, la protección y sobre todo reversibilidad.

Cuando hablamos del primer valor, es decir la eficacia anticonceptiva que nos brinde el MAC, dependerá del uso correcto del mismo aquí se puede encontrar subdivididos como: de barrera, hormonales, intrauterinos o permanentes.

2.2.2.1.1. Métodos anticonceptivos de barrera:

Este tipo de MAC tiene una utilidad en impedir las enfermedades de transmisión sexual, entre las más conocidas se encuentra el herpes, candidiasis, hepatitis B, sífilis, condilomatosis o gonococos.

Entre los tipos de anticonceptivos encontramos preservativos, espermicidas vaginales, diafragma.

Teóricamente este tipo de métodos usados de forma correcta tienen una confiabilidad entre los 72% hasta los 99% (42).

2.2.2.1.2. Métodos anticonceptivos hormonales

A comparación de otros métodos la teoría nos indica que este método es el más eficaz para evitar embarazos no planificados, aunque su utilidad por el contrario puede acarrear problemas a futuro. El mecanismo de acción de este MAC consiste en generar un feedback negativo en el hipotálamo, a su vez inhibe la secreción de la hormona estimulante de la liberación de gonadotropinas, haciendo que la hipófisis no produzca gonadotropinas y no se dé la ovulación. Por consiguiente, hay un adelgazamiento del endometrio y espesamiento del moco cervical y esto genera finalmente que los espermatozoides no penetren fácilmente el canal endocervical (42).

2.2.2.1.2.1. Progestágenos orales a dosis bajas

También conocido como minipíldoras. Su mecanismo de acción es engrosar el moco cervical y distorsionar el ciclo menstrual y ovárico. Este tipo de anticonceptivo se prescribe en mujeres que no toleran los estrógenos y también para las que se encuentran en el periodo de lactancia, al contrario de otros métodos su efectividad va a depender de la usuaria, en el caso de las que se encuentran en la lactancia mientras más amamanten será más efectivo y también va a depender de la constancia con que ingieran su MAC. Sus efectos adversos o secundarios es presentar cambio en el patrón del sangrado menstrual, cefalea, mareo, estado de ánimo variable, hipersensibilidad en los senos, dolor abdominal y emesis (37)(42).

2.2.2.1.2.2. Progestágenos inyectables

Su mecanismo de acción de los progestágenos es la inhibición de la ovulación. Su administración es cada tres meses, sus efectos adversos son de producir irregularidades menstruales incluso llegar a la ausencia de esta, ganancia de peso, cefalea y mareo, distensión abdominal e incluso molestias en esta zona, disminución de la libido y pérdida de la densidad ósea. Preferentemente se prescribe en féminas que padecen anemia o sometidas a regímenes antiepilépticos. A comparación de otros métodos anticonceptivos es seguro y adecuado para casi todas las mujeres. Otros beneficios aparte de la protección que brinda para no salir gestando, ayuda a disminuir el desarrollo de cáncer endometrial, fibromas uterinos, protección en caso de una enfermedad pélvica inflamatoria (37)(42).

2.2.2.1.2.3. Progestágenos en implantes subcutáneos

Consiste en la colocación de una capsula de polisiloxano que tiene un progestágeno realizando una incisión de pocas dimensiones en la parte del brazo, generalmente en la cara interna del este. Los implantes tienen la característica de contar con flexibilidad, parecidos en tamaño a un fósforo y algunos brindan protección hasta de 5 años. En la actualidad tenemos algunos tipos de implantes cada uno con una característica que los diferencia. Entre los disponibles en el mercado internacional podemos mencionar al Jadelle e Implanon NXT O más conocido en Perú como Nexplanon, Levoplant y Norplant. El Jadelle contiene 2 varillas las cuales tienen una efectividad de 5 años, dicha varilla contiene el levonorgestrel.

Nexplanon tiene solo 1 varilla, compuesta de etonogestrel, su duración es de 3 años, aunque estudios recientes manifiestan que puede llegar a durar 5 años y cuenta con la ventaja de tener un dispositivo que permite fácilmente insertarlo en la usuaria de PPF.

El Levoplant o también conocido como Sino-Implant [II], este tiene dos varillas y también contiene levonorgestrel, según sus investigadores manifiestan que duran 4 años.

Finalmente, está el Norplant que ya no es un método disponible en el mercado desde el 2008 se dejó de fabricar, pero es posible encontrarlo en usuarias, aunque su efectividad era de 5 a 7 años, y contaba con un mayor número de capsulas para retirar.

Como todos los métodos hormonales se encargan de impedir el ingreso de espermatozoides espesando el moco cervical e impide el proceso de la ovulación.

También tiene efectos adversos como los métodos anteriormente mencionados, pero entre las diferencias esta que puede ayudar a mejorar o empeorar el acné y a nivel del aparato reproductor se puede presentar un cambio en el aumento del tamaño de los folículos ováricos. Uno de los beneficios que brinda este tipo de MAC es reducir el riesgo a un

embarazo ectópico y también brinda protección contra la anemia ferropénica y la Enfermedad pélvica inflamatoria. Pero como todo proceso mínimamente invasivo, si no se procede a realizar la asepsia te puede provocar una infección o también puede provocar una extracción difícil. Es raro, pero también se pueden presentar expulsión del implante e incluso pueden llegar a moverse a otros lados del cuerpo, pero es extraño esta última situación (37)(42).

2.2.2.1.2.4. Dispositivo Intrauterino (DIU)

Son dispositivos de dimensiones pequeñas que contienen un material (Cobre u Hormonal), son insertados por un personal calificado y capacitado, por la vía vaginal pasando por el cuello uterino. Generalmente pueden estar atados a hilos (1 o 2) y su mecanismo de acción es que generen cambios a nivel uterino para que no puedan pasar los espermatozoides y no se puedan encontrar con los óvulos. En el caso del DIU de Cobre tiene como efecto adverso el cambio en el patrón del sangrado menstrual, los primeros meses hay un aumento en el sangrado, mas espasmos y dismenorrea. Brinda protección en el caso de cáncer endometrial y cáncer cervicouterino y también reduce el riesgo de embarazo ectópico. A diferencia de los otros métodos que brindan protección contra la anemia este se encarga de hacer lo contrario y puede provocar la EPI.

En cuanto al DIU – LNG o sistema intrauterino liberador de levonorgestrel, o DIU hormonal, este es un dispositivo de plástico encargado de liberar levonorgestrel, que al igual que el DIU de Cobre, se inserta por vía vaginal, presenta efectos secundarios similares a los mencionados en otros métodos, pero los cambios se producen en el patrón de la menstruación e incluso a nivel de los quistes ováricos (37)(42).

2.2.2.1.2.5. Anticonceptivos orales combinados

Estas son pastillas que contienen dos tipos de hormonas, es decir un estrógeno y la otra progesterona, simulando a las que la mujer produce naturalmente, pero son dosis baja, se les llama también píldora o pastillas anticonceptivas, actuando específicamente en los ovarios, impidiendo la ovulación. Los efectos secundarios que va a presentar son cambio en el patrón menstrual, cefalea, emesis, sensibilidad en los senos, acné e incluso puede influenciar en la tensión arterial, haciendo posible un aumento de la sistólica y diastólica durante su uso, pero al dejar de ingerir este AOC mejora la presión. Uno de los riesgos que presenta este tipo de medicamento es formar coágulos sanguíneos en venas profundas o en el pulmón, también puede presentar accidente cerebrovascular o incluso un infarto al miocardio (37)(42).

2.2.2.1.2.6. Inyectables mensuales

Este tipo de inyectable tienen dos hormonas parecidas como los AOC y actúan a nivel ovárico inhibiendo la ovulación. En este medicamento no se han encontrado tantos beneficios para la salud, aunque hay autores que indican que son similares al AOC y también se menciona que son seguros para todas las mujeres (37)(42).

2.2.2.1.2.7. Parche anticonceptivo combinado

Tiene similitudes a un cuadrado de un material plástico, que se pega en el cuerpo. Libera a través de la piel dos hormonas, y la mujer debe colocarse uno cada semana durante tres semanas continuas. Los efectos adversos de este tipo de medicamento son similares a otros MAC, pero también se presentan síntomas gripales o una infección en las vías respiratorias y vaginitis (37)(42).

2.2.2.2. Erradicación de la desigualdad de género y la planificación familiar

La igualdad de género se encuentra contemplada en los derechos humanos y sobre todo en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en pleno avance tecnológico aun las mujeres y niñas se encuentran infravaloradas limitándolas en el ámbito social, económico y político, para que podamos mejorar debe haber oportunidades de accesos a los servicios y “derechos sexuales y reproductivos”. Todo esto implica que la planificación familiar debe estar incluida en la educación para garantizar que las mujeres puedan decidir libremente el número de hijos, intervalo de nacimiento. El empoderamiento es la autonomía y capacidad que tienen las mujeres para decidir ante situaciones, control de recursos de diferentes índoles como físicos, humanos, intelectuales y financieros; y manejo de ideas como las creencias, valores y actitudes (43)(44)(45).

2.2.2.3. Estándar para ejercer la planificación familiar como Derecho Humano

Para muchos organismos que intervienen en el manejo de la salud, la planificación familiar es un derecho universal, que debe respetarse en cada una de las comunidades que conforman este planeta, para que cada individuo sea libre de su elección en beneficio de su salud. Por tanto, establece 9 estándares en el fin de su cumplimiento. El primer cumplimiento hace referencia a que debemos vivir sin discriminación; no debe existir restricción por ningún motivo (raza, sexo, religión) o en otras situaciones que situaciones que impliquen afiliación política, origen nacional o por limitantes como una discapacidad física o mental. El segundo acuerdo considera la disponibilidad; actualmente los métodos anticonceptivos cuentan con una variedad de ellos, por tanto, los establecimientos que lo proveen deben tener un stock que permita al usuario elegir con tranquilidad. El tercer cumplimiento que realizar es la accesibilidad; las naciones deben asegurar que estos productos sean accesibles para todos los pobladores. Por otro lado, considera la

aceptabilidad, el fin de este estándar es respetar éticamente el pensamiento y la cultura de la persona que recibe la atención. El cumplimiento sobre la calidad, como es parte de la medicina se debe avalar de la ciencia, los cuales deben ser brindados por personal calificado en el tema y sobre todo en un ambiente seguro y salubre, sin olvidar la caducidad del anticonceptivo. La Toma de decisiones informada, lo que permite este estándar es que el usuario conozca del producto que se ofrece y haga su elección de manera íntegra e independiente, sin coerción o presión nadie, respetando sus derechos fundamentales. La privacidad y confidencialidad; como todo procedimiento de salud, no se debe arriesgar la privacidad del usuario. También el cumplimiento de la participación; cada país que forma parte de este planeta tiene la obligación de participar activamente en la salud sexual y reproductiva, por tanto, deben crear políticas que aseguren la continuidad de estos servicios, principalmente en beneficio de las mujeres y los grupos vulnerables. Y finalmente pero no menos importante el cumplimiento de la responsabilidad; las entidades responsables de cada una de las naciones, debe tener la obligación de velar por los daños que puedan originarse si se vulneran los derechos sexuales y reproductivos (46).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Existe una relación entre los factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021.

2.3.2 Hipótesis específicas

- a. Existe una relación entre los factores sociodemográficos y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021.
- b. Existe una relación entre los factores basados al entorno y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021.

- c. Existe una relación entre los factores basados en la información y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

La presente investigación es Hipotético – deductivo debido a que se ratifica mediante las hipótesis propuestas, refutando o falseando dichas propuestas es decir coloca en una balanza lo racional con lo observado (46).

3.2. Enfoque investigativo

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo debido sigue una secuencia o parámetro y la cual debe ser probatoria. Sin dejar de lado ningún paso, lo que permite que tenga rigurosidad y delimite el trabajo para un mejor estudio (47).

3.3. Tipo de investigación

Se dice que la investigación es aplicada ya que tiene como finalidad resolver un problema que surgió de las necesidades y mediante este tipo de investigación se va a dar una solución e innovación de un producto (48).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación presenta un diseño de tipo no experimental, porque solo se basa en la observación y la no manipulación de variables Con cualidades transversales de tipo correlacional porque evalúa la influencia de una variable sobre la otra variable en estudio (49).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: Está conformada por 32059 mujeres, fueron encuestadas en los periodos de enero a diciembre del año 2021 y que utilizan métodos anticonceptivos en general (tradicionales y/o modernos) comprendidas entre las edades de 15 a 49 años.

Número de muestra final (n):

La muestra final de mujeres que fueron entrevistadas en la ENDES 2021 por los métodos anticonceptivos son solo 16018 mujeres en edad fértil cumplen los criterios de inclusión y exclusión.

Muestreo: El muestreo es no probabilístico por conveniencia debido a que del total de mujeres que fueron entrevistadas en la ENDES 2021 se seleccionarán a las que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Mujeres con edades comprendidas entre los 15 a 49 años o en edad fértil
- Mujeres que usan métodos anticonceptivos modernos.
- Mujer que tiene una relación conyugal o de convivencia.
- Mujeres que acceden a responder las preguntas de ENDES 2021 relacionadas a métodos anticonceptivos.

Exclusión:

- Mujer en periodo de gestación.
- Mujer que da información incongruente al encuestador.
- Información faltante de la base de datos o muestre equivocaciones (ausencia o digitación).

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Factores

Definición Operacional: Son aquellas dimensiones que están relacionados a los factores sociodemográfico, entorno y acceso a la información, medidas mediante sus indicadores como edad, grado de instrucción, quintil de riqueza, región natural, lugar de residencia, grado de instrucción de la pareja, situación laboral de la pareja, información sobre PP. FF por personal de salud y Situación laboral de la pareja (50).

Matriz operacional de la variable 1:

<i>Dimensión</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Ítem</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Niveles y Rangos (Valor final)</i>
1.Factores sociodemográficos	Edad	1	De Intervalo	<ul style="list-style-type: none"> • 15 a 19 • 20 a 29 • 30 a 49
	Grado de Instrucción	2	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Sin educación • Primaria • Secundaria • Superior
	Quintil de riqueza	3	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Muy pobre y pobre • Media • Muy rico y rico
	Región Natural	4	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Costa • Sierra • Selva
	Lugar de residencia	5	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Urbano • Rural
2.Factores basados al entorno	Grado de instrucción de la pareja	6	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Sin educación • Primaria • Secundaria • Superior
	Situación laboral de la pareja	7	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No
3.Factores al acceso a la información	Información sobre PP. FF por personal de salud	8	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No
	Información sobre PP. FF por medios de comunicación	9	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No

Variable 2: Elección de métodos anticonceptivos

Definición Operacional: Esta variable tiene como única dimensión a la toma de decisión, el encargado de hacer la medición es el indicador ¿La decisión del uso de métodos anticonceptivos fue tomada por? (50).

Matriz operacional de la variable 2:

<i>Dimensión</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Ítem</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Niveles y Rangos (Valor final)</i>
Toma de decisión	¿La decisión del uso de métodos anticonceptivos fue tomada por?	1	Nominal	<ul style="list-style-type: none">• Decisión de la entrevistada• Decisión de la pareja y/o conjunta

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para el presente trabajo de investigación se utilizará la técnica de Análisis documental, esto nos permitirá la recopilación de la información que se encuentra en un documento estructurado (48). Y como instrumento la ficha de captura de datos o conocido en otros libros como ficha de localización nos ayuda a organizar la información que se extrae de una base de datos, un libro o artículos de alguna revista (43).

3.7.2. Descripción

A continuación, se describirá la ficha de captura de datos a utilizar.

La ficha técnica del instrumento 1 “Factores”. (V. independiente) (50)

Población: Mujeres en Edad Fértil participantes de ENDES 2021.

Tiempo: Enero a diciembre del 2021.

Momento: No especifica.

Lugar: Las tres regiones naturales del Perú.

Validez: No aplica

Fiabilidad: No aplica

Tiempo de llenado: No menciona.

Número de ítems: 10.

Dimensiones: Esta variable se dividen en las siguientes dimensiones: “Factores sociodemográficos” (1,2,3,4,5), “factores basados al entorno” (6,7) y “factores al acceso de la información” (8,9)

Alternativas de respuesta: Las alternativas aplicadas en este instrumento tienen distintas escalas de medición.

Baremos (niveles, grados) de la variable: No menciona.

La ficha técnica del instrumento 2 “Elección de métodos anticonceptivos” (V. dependiente)

(50)

Población: Mujeres en Edad Fértil participantes de ENDES 2021.

Tiempo: Enero a diciembre del 2021.

Momento: No especifica.

Lugar: Las tres regiones naturales del Perú.

Validez: No aplica.

Fiabilidad: No aplica.

Tiempo de llenado: No menciona.

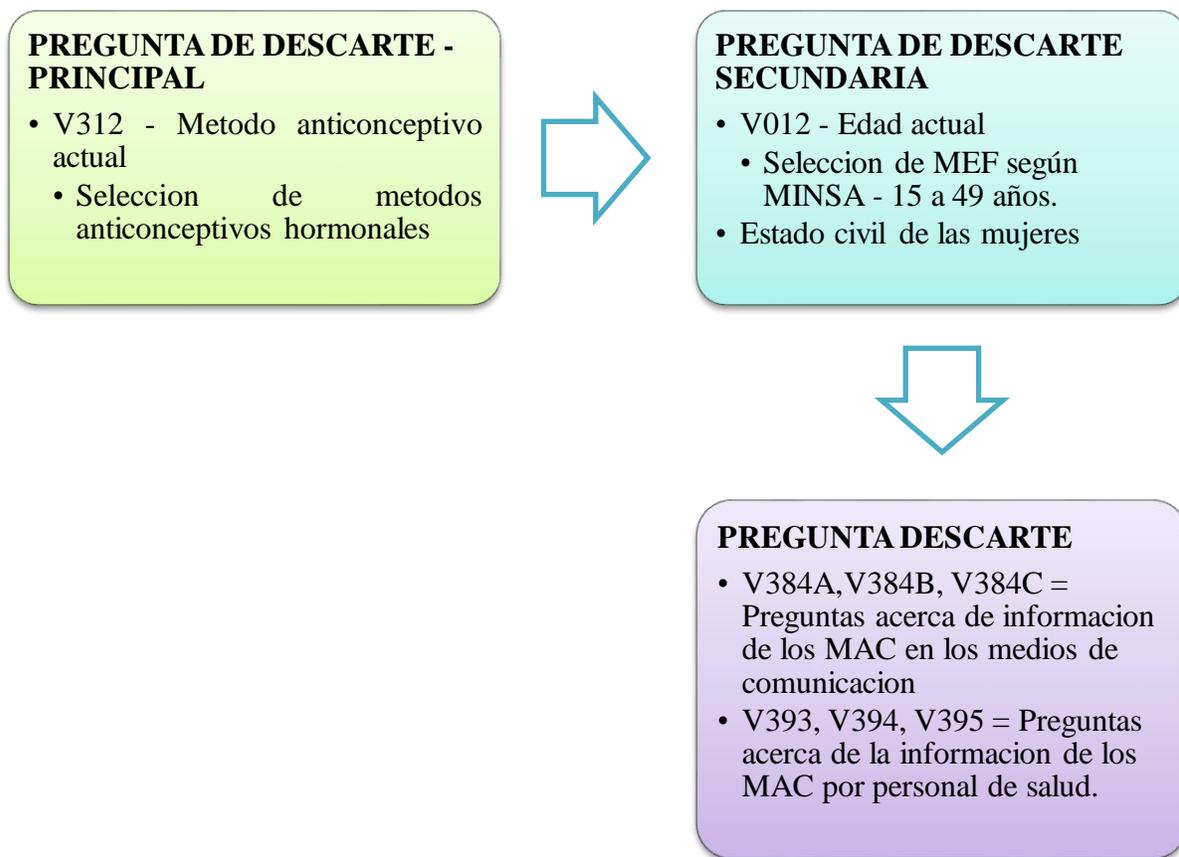
Número de ítems: 1

Dimensiones: Esta variable presenta las dimensiones “Toma de decisión” (1)

Alternativas de respuesta: Las alternativas que aplican a esta variable pertenecen a la escala nominal.

Baremos (niveles, grados) de la variable: Decisión de la entrevistada y decisión de la pareja y/o conjunta.

3.7.2.1. Flujo de selección de preguntas de la base de datos de ENDES 2021



La pregunta principal del cuestionario de ENDES que ayudo a un mejor manejo de la información es la V312 porque podemos descartar en base a ello muchas otras preguntas, en primer lugar, esta pregunta, nos dice si la entrevistada está usando un método al momento de la investigación, descartando así una gestación y lo otro es que ver si el método es tradicional o moderno. En el segundo cuadro vemos la edad y el tipo de unión que tiene, que son fundamentales en la investigación.

3.7.3. Validación

Como ya se ha mencionado en la ficha técnica de los instrumentos aplicados por cada variable, no se realizará la validación del instrumento dado que se extrae los datos de una fuente secundaria ejecutada por la INEI, es decir estamos utilizando la técnica de análisis documental y utilizando el instrumento ficha de captura de datos con la finalidad de ordenar la información que se encuentran en la ENDES 2021.

3.7.4. Confiabilidad

Se está usando una fuente secundaria por consiguiente no es necesario utilizar la confiabilidad en este instrumento.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Los programas que se utilizaron en la presente investigación son los siguientes: En primer lugar, la redacción del proyecto y otros documentos necesarios fueron realizados en el programa Word. Dado que la base de datos proviene de ENDES y se encuentra codificada en el programa estadístico SPSS, se utilizará estos datos en dicho programa para parte descriptiva, así como la inferencial según el planteamiento de la investigación. Y si es necesario se complementará con el programa Excel.

3.9. Aspectos éticos

Basado en los principios de la bioética ; como el de la beneficencia, que permite mejorar las condiciones de vida de las poblaciones en esta investigación con la información obtenida podemos analizar las decisiones de las usuarias y aplicar estrategias en beneficio de ellas; principio de no maleficencia, porque no trasgrede ningún derecho de las personas participantes

de este estudio; principio de autonomía, los datos de ENDES son de libre acceso por tanto cuento con el derecho de manejar libremente esta información, recalando la institución de la cual se obtuvo los datos y el principio de justicia ya que los datos son solo usados para esta investigación.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Con respecto a la obtención de resultados se consideró una muestra conformada por 16018 mujeres en edad fértil que participaron en la ENDES 2021, donde se han considerado los factores sociodemográficos, factores del entorno de la entrevistada y factores al acceso de la información.

4.1 Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla n. 1. Factores sociodemográficos de las Mujeres en Edad Fértil de la ENDES, 2021.

Factores sociodemográficos		Mujeres en edad fértil (15 a 49 años)	
		N	Porcentaje
Edad	15 a 19 años	509	3,2 %
	20 a 29 años	5565	34,7 %
	30 a 49 años	9944	62,1 %
Grado de Instrucción	Sin educación	222	1,4 %
	Primaria	3297	20,6 %
	Secundaria	7444	46,5 %
	Superior	5055	31,6 %
Quintil de riqueza	Muy Pobre y Pobre	9076	56,7 %
	Medio	3023	18,9 %
	Muy rico y rico	3919	24,5 %
Región Natural	Costa	7212	45,0 %
	Sierra	5477	34,2 %
	Selva	3329	20,8 %
Lugar de residencia	Urbano	10598	66,2 %
	Rural	5420	33,8 %
Total		16018	100 %

Fuente: Base de datos de ENDES 2021

Análisis: En la Tabla N° 01 se puede visualizar a los factores sociodemográficos de las Mujeres en Edad Fértil (MEF) entrevistadas en la ENDES 2021, del cual notamos que las MEF entre los 30 a 49 años son las que tienen mayor frecuencia representando el 62,1 %, además el 46,5 % de las mujeres han tenido un grado de instrucción Secundaria y el 56,7 % pertenecen a un quintil de riqueza (Muy Pobre y/o Pobre) y siendo el 45 % a la costa peruana, finalmente el 66,2% tenían un lugar de Residencia – Urbano.

Interpretación: Podemos inferir sobre los factores sociodemográficos, que las mujeres en edad fértil entrevistadas tuvieron entre 30 a 49 años, que cuentan con estudios secundarios, pero más de la mitad de la muestra pertenecen al grupo de quintil de riqueza de muy pobre y pobre. En su mayoría las entrevistadas han sido de la costa peruana en especial de la zona urbana.

Tabla n. 2. Factores basados al entorno de las Mujeres en Edad Fértil de la ENDES, 2021.

Factores basados en el entorno		Mujeres en edad fértil (15 a 49 años)	
		Frecuencia	Porcentaje
Grado de Instrucción de la pareja	Sin educación	2579	16,1 %
	Primaria	8209	51,2 %
	Secundaria	5164	32,2 %
	Superior	66	0,4 %
Situación laboral de la pareja	Si labora	16018	100 %
	No labora	0	0 %
Total		16018	100 %

Fuente: Base de datos de ENDES 2021

Análisis: En la Tabla N° 02 se muestra los factores basados al entorno como el grado de instrucción de la pareja en el cual la mayor frecuencia la presento las parejas de las MEF que han estudiado hasta un nivel Primario con el 51,2 % y el 100% de esta muestra menciona que Si laboran.

Interpretación: De los datos analizados con respecto a los factores basados al entorno de las MEF, podemos inferir que más de la mitad de las parejas de las entrevistadas cuentan con un nivel educativo Primario y del total se visualizan que laboran.

Tabla n. 3. Factores al acceso de la información de las Mujeres en Edad Fértil de la ENDES, 2021.

Factores al acceso de la información		Mujeres en edad fértil (15 a 49 años)	
		Frecuencia	Porcentaje
Por medios de comunicación	Si	10357	64,7 %
	No	5661	35,3 %
Por personal de la salud	Si	12778	79,8 %
	No	3240	20,2 %
Total		16018	100 %

Fuente: Base de datos de ENDES 2021

Análisis: En la tabla N° 3 se visualiza como han accedido las MEF a la información acerca de los métodos anticonceptivos de los cuales se han considerado los medios de comunicación de lo cual el 10357 menciona que, SI recibió información por este medio, mientras que el 79,8% dijo que SI recibió la información por el personal de salud.

Interpretación: De los datos anteriores con respecto a los factores al acceso de la información se infiere que más de la mitad de las entrevistadas ha recibido información por los medios de comunicación al igual que por parte del personal de salud.

Tabla n. 4. Toma de decisiones de las Mujeres en Edad Fértil de la ENDES, 2021.

Toma de decisiones		Mujeres en edad fértil (15 a 49 años)	
		Frecuencia	Porcentaje
¿La decisión del uso de Métodos Anticonceptivos fue tomada por?	Decisión de la entrevistada	3690	23,0 %
	Decisión de la pareja y/o conjunta	12328	77,0 %
Total		16018	100 %

Fuente: Base de datos de ENDES 2021

Interpretación: En la Tabla N° 4 se visualiza que el 77,0 % de las MEF encuestadas han elegido su Método Anticonceptivo juntamente con la pareja.

Análisis: De la información extraída en la toma de decisiones de las entrevistadas se infiere que la decisión de la gran mayoría fue tomada de manera conjunta y/o en pareja.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Para el siguiente estudio se ha realizado la prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov, debido a que es necesario haber realizado esta verificación y así determinar el tipo de prueba estadística que se debería aplicar ante esta situación:

Tabla n. 5. Prueba de normalidad para determinar el tipo de prueba

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Factores asociados	,237	16018	,000
Decisión del uso de Métodos Anticonceptivos	,477	16018	,000

Fuente: Base de datos de ENDES 2021

Hay que tener en consideración la siguiente toma de decisión:

Si:

“ α ” tiene un valor de 0,05 por lo tanto aplicaremos la siguiente regla de decisión:

$\alpha <$ valor de significancia \rightarrow Se acepta la H_0

$\alpha \geq$ valor de significancia \rightarrow Se rechaza la H_0

Por tanto, en la tabla N° 05 de prueba de normalidad se llegó a la conclusión que no es una distribución normal entonces se utilizara un análisis no paramétrico, además que son capaces de analizar datos nominales u ordinales. Seleccionando la prueba de Chi cuadrada o χ^2 , porque es la encargada de probar la correlación de la hipótesis.

4.1.2.1. Prueba de Hipótesis

Los factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, ENDES, no presentaron su distribución normal por tanto el Chi cuadrado es la prueba estadística más adecuada porque se basa en relacionar dos variables categóricas para corroborar la hipótesis donde debemos tener en cuenta:

“ α ” tiene un valor de 0,05 por lo tanto aplicaremos la siguiente regla de decisión:

$\alpha < \text{valor de significancia} \rightarrow \text{Se acepta la } H_0$

$\alpha \geq \text{valor de significancia} \rightarrow \text{Se rechaza la } H_0$

Hipótesis 1:

Hipótesis nula: No existe una relación entre los factores sociodemográficos y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021.

Hipótesis alterna: Existe relación entre los factores sociodemográficos y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021.

Tabla n. 6. Factores sociodemográficos asociados a la Toma de decisión de las Mujeres en Edad Fértil de la ENDES, 2021.

Factores sociodemográficos		Toma de decisiones				p
		Decisión de la entrevistada		Decisión de la pareja y/o conjunta		
		n	%	n	%	
Edad	15 a 19 años	111	3,0%	398	3,2%	0,000
	20 a 29 años	1186	32,1%	4379	35,5%	
	30 a 49 años	2393	64,9%	7551	61,3%	
Grado de Instrucción	Sin educación	47	1,3%	175	1,4%	0,000
	Primaria	591	16,0%	2706	22,0%	
	Secundaria	1787	48,4%	5657	45,9%	
	Superior	1265	34,3%	3790	30,7%	
Quintil de riqueza	Muy Pobre y Pobre	1874	50,8%	7202	58,4%	0,000
	Medio	758	20,5%	2265	18,4%	
	Muy rico y rico	1058	28,7%	2861	23,2%	
Región Natural	Costa	1702	46,1%	5510	44,7%	0,000
	Sierra	1160	31,4%	4317	35,0%	
	Selva	828	22,4%	2501	20,3%	
Lugar de residencia	Rural	939	25,4%	4481	36,3%	0,000
	Urbano	2751	74,6%	7847	63,7%	
Total		16018	100%	16018	100%	

Fuente: Base de datos de ENDES 2021

Interpretación: En la tabla N° 06, según el análisis inferencial rechazamos la Hipótesis nula porque el $\alpha \geq$ valor de significancia, por tanto, la edad, grado de instrucción, quintil de riqueza, la región natural y el lugar de residencia ($p = 0,000$) son factores que influyeron en la toma de decisión en la elección de un método anticonceptivo.

Hipótesis 2:

Hipótesis nula: No existe una relación entre los factores basados al entorno y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021.

Hipótesis alterna: Existe relación entre los factores basados al entorno y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021.

Tabla n. 7. Factores sociodemográficos asociados a la Toma de decisión de las Mujeres en Edad Fértil de la ENDES, 2021.

Factores basados en el entorno		Toma de decisiones				p
		Decisión de la entrevistada		Decisión de la pareja y/o conjunta		
		n	%	n	%	
Grado de Instrucción de la pareja	Sin educación	481	13,0%	2098	17,0%	0,000
	Primaria	1948	52,8%	6261	50,8%	
	Secundaria	1242	33,7%	3922	31,8%	
	Superior	19	0,5%	47	0,4%	
Situación laboral de la pareja	Si labora	3690	100%	12328	100%	0,000
	No labora	0	0%	0	0%	
Total		16018	100%	16018	100%	

Fuente: Base de datos de ENDES 2021

Interpretación: En la tabla N° 07, según el análisis inferencial rechazamos la Hipótesis nula porque el $\alpha \geq$ valor de significancia, por tanto, el grado de instrucción y la situación laboral de la pareja ($p = 0,000$) son factores que influyeron en la toma de decisión en la elección de un método anticonceptivo.

Hipótesis 3:

Hipótesis nula: No existe una relación entre los factores basados al acceso de la información y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021.

Hipótesis alterna: Existe relación entre los factores basados al acceso de la información y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021.

Tabla N° 08. Factores al acceso de la información asociados a la Toma de decisión de las Mujeres en Edad Fértil de la ENDES, 2021.

Factores al acceso de la información		Toma de decisiones				p
		Decisión de la entrevistada		Decisión de la pareja y/o conjunta		
		n	%	n	%	
Por el personal de la salud	Si	2991	81,1%	9787	79,4%	0,135
	No	699	19,9%	2541	20,6%	
Por medios de comunicación	Si	2366	64,1%	7991	64,8%	0,217
	No	1324	35,9%	4337	35,3%	
Total		16018	100%	16018	100%	

Fuente: Base de datos de ENDES 2021

Interpretación: En la tabla N° 08, según el análisis inferencial aceptamos la Hipótesis nula porque el $\alpha <$ valor de significancia, por tanto, la información que ha brindado el personal de la salud ($p=0.135$) y los medios de comunicación ($p=0,217$) son factores que no influyeron en la toma de decisión en la elección de un método anticonceptivo.

4.1.3. Discusión de resultados

En la presente investigación se consideró una muestra de 16018 entrevistadas en ENDES 2021, donde se consolidó la información publicada por el INEI mediante la ficha de captura de datos para tener de manera ordenada y concisa las variables, dimensiones e ítems de este estudio, llegando a obtener la siguiente información:

Los resultados descriptivos de la primera variable nos mostraron que hay un mayor número de entrevistadas entre las edades de 30 a 49 años que es el 62,1%; el 46,5% con un nivel educativo secundario, con el quintil de riqueza clasificado en muy pobre y pobre representado por el 56,7%, por lo general de la región costa que es el 45,0% y finalmente de la zona urbana el 62,2%; coincidiendo con el estudio de Flavio (2021) aunque este investigador utilizó también la base ENDES del 2019, remarcando que fue un periodo de normalidad, en cambio el presente estudio se realizó con los estragos del SARS – CoV – 2, que provocó que muchos se vieran obligados a no acudir a los establecimientos de salud.

Otro punto que coincide con la investigación es acerca de la toma de decisiones, ya que este autor encontró que el 76,5% de sus entrevistadas eligieron el MAC en decisión conjunta mientras que la presente investigación alcanzó el 77,0%. Chagua (2015) encontró en su estudio que el esposo ejercía una influencia en la elección de los métodos anticonceptivos lo cual estaba representado por el 65.2%.

En cuanto a la estadística inferencial se ha realizado un análisis en esta investigación en el cual se determinó la relación existente entre los factores sociodemográficos, del entorno y de la información asociados a la elección de los métodos anticonceptivos en Mujeres en Edad Fértil, ENDES 2021. De las cuales los primeros dos factores han influenciado en la elección ($p=0,000$), pero todo lo contrario fue con el factor basado a la información, donde el personal

de la salud ($p=0,135$) y los medios de comunicación ($p=0,217$) no influenciaron en la elección del método anticonceptivo. Al hacer comparativo con estudios como el de López (2021), tenemos que coinciden en que los factores relacionados al entorno, debido a que hay una correlación en este último estudio. Solar (2019) encontró una relación entre el grado de instrucción y la religión, concluyendo en que los aspectos socioculturales están asociados al uso de métodos anticonceptivos, coincidiendo en este punto con nuestro estudio, pero el enfoque de los entrevistados es distinto, debido a que el abarcó hombres y mujeres en su investigación. En cambio, para Dadi D, et al, (2019) coincide con el presente estudio ya que el no encontró relación significativa, aunque estos autores no han tenido la misma unidad de estudio, ya que ellos se enfocaron a uniones más estables (mujeres casadas). Mahendra IGAA, et al., (2019) contrapone a este estudio cuando menciona que las usuarias decidieron SOLAS en su gran mayoría por métodos de larga duración, ya que aquí se denota que las usuarias de MAC han elegido juntamente con su pareja, otro punto más a destacar en este estudio es que menciona que han elegido métodos de larga duración, si bien es cierto la clasificación más usada en nuestro país por el MINSA es de métodos tradicionales y modernos, siendo esta última clasificación la que se enfoca a métodos de larga duración; además el planteamiento que se hace en los Objetivos de Desarrollo Sostenible menciona la capacidad de las mujeres en tener autonomía y capacidad para discernir los beneficios que hay en el uso de métodos anticonceptivos, además de ejercerlo como derecho humano, donde se establecen los 9 estándares los cuales se destacan evitar la discriminación, aspectos políticos, disponibilidad de insumos y el que más resalta la toma de decisión, coincidentemente Chagua (2017) realizó el estudio en un grupo que sufría violencia de género pero al realizar la prueba estadística encontró que no hay relación entre la elección, pero afirmo que el grupo que no sufría violencia era el que menos usaba MAC .

Con respecto a los factores basados al entorno relacionados principalmente a la pareja, teniendo como base la teoría que el individuo siempre se va a ver influenciado por su ambiente tanto natural como social, y sobre todo considerando las pautas o patrones culturales donde la pareja o cónyuge en países como el nuestro, es decir en vías de desarrollo influye en las decisiones de las entrevistadas como se encontró en la hipótesis planteada rechazando la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna ($p = 0,000$); y como en otros estudios como el de Escobar(2018) que la pareja toma relevancia en la decisión de este grupo poblacional es decir Mujeres en Edad Fértil.

Por último, la hipótesis sobre si los factores de la información asociados a la toma de decisiones se aceptó la hipótesis nula ($p=0.135$) ($p=0.217$) debido a que $\alpha <$ valor de significancia, concluyendo que los factores de la información no han influenciado en la decisión, la teoría manifiesta que el individuo tiende a tener un cambio sostenible con los conocimientos o información recibida, pero a su vez la OMS también considera que esto es una de las limitantes generando que el desarrollo de la anticoncepción no tenga el efecto desea y preventivo.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- a) Se concluyó, que existe relación entre la dimensión factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción, quintil de riqueza, la región natural y el lugar de residencia) ($p = 0,000$) en la toma de decisión en la elección de un método anticonceptivo. Teniendo un valor de criterio según la V de Cramer de moderada intensidad en la relación de las variables.

- b) Se concluyó, que existe relación entre la dimensión factores basados al entorno (el grado de instrucción y la situación laboral de la pareja) ($p = 0,000$) en la toma de decisión en la elección de un método anticonceptivo. Teniendo un valor de criterio según la V de Cramer de moderada intensidad en la relación de las variables.

- c) Se concluyó, que no existe relación entre la dimensión factores basados en la información, debido a que $\alpha (0,05) < \text{valor de significancia}$, la información brindada por el personal de la salud ($p=0.135$) y los medios de comunicación ($p=0,217$) por tanto no influyen en la toma de decisión en la elección de un método anticonceptivo. Teniendo un valor de criterio según la V de Cramer nula o baja intensidad en la relación de las variables.

5.2 Recomendaciones

- a) Con relación a los factores sociodemográficos asociados a la toma de decisiones en las mujeres en edad fértil, es importante el empoderamiento de las usuarias, considerando la educación como eje primordial para el desarrollo en los distintos ámbitos de su vida, teniendo su lugar de residencia y región natural. En los lugares como las zonas rurales se debe hacer hincapié del uso de los métodos anticonceptivos, mediante campañas informativas, debido a que es una población reacia y con tabú, además contar con un stock de insumos para esta población tenga libre elección en la anticoncepción.

- b) En relación con los factores basados al entorno, debemos analizar a la usuaria del servicio de planificación familiar no solo como alguien que se acerca por un método anticonceptivo, sino indagar todo su entorno, entendiendo que ella representa a una familia, por tanto, el trabajo de las autoridades debe enfocarse en ello, porque así se podrá hacer un trabajo integral, completo y adecuado a todos los que conformen una familia y nos permite abarcar todas las etapas de vida.

- c) Con respecto a los factores al acceso de la información, como profesionales de la salud debemos enfatizar la retroalimentación de los temas de planificación familiar en todas las atenciones, promocionar la salud sexual y reproductiva, hacer mejor uso de los medios tecnológicos e incluso en zonas donde intervienen los actores sociales, capacitarlos a ellos para que sean el nexo de captar mayor número de usuarias. Una de las propuestas actuales a nivel educativo es implementar un recurso humano obstetra en la educación básica, ha consideración se debería agilizar esta ley.

REFERENCIAS

1. Planificación familiar [Internet]. Fondo de Población de las Naciones Unidas. [consultado el 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/planificaci%C3%B3n-familiar>
2. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Impacto de la COVID 19 en planificación familiar: lo que no sabemos a un año del inicio de la pandemia. [Internet] [consultado 16 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID_Impact_FP_V5.pdf
3. Poner fin a la necesidad insatisfecha de planificación familiar en un mundo de 8 mil millones: innovaciones que posibilitan el acceso para toda la población [Internet]. Fondo de Población de las Naciones Unidas. [citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/news/poner-fin-la-necesidad-insatisfecha-de-planificacion-familiar-en-un-mundo-de-8-mil-millones>
4. Instituto Nacional de Salud. Factores relacionados al uso de anticoncepción para la prevención de embarazos durante la adolescencia en las UCSF y centros escolares públicos, San Salvador, 2017
5. CEPAL. Los pueblos indígenas en América Latina: Avances en el último decenio y retos pendientes para la garantía de sus derechos [Internet]. Chile: Naciones Unidas;2013[consultado el 30 de enero del 2022]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37050/4/S1420783_es.pdf

6. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Los riesgos de la pandemia de COVID-19 para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. [Internet] [consultado el 16 de enero de 2022]. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/folleto_ssy_esp_0.pdf
7. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Los riesgos de la pandemia de COVID-19 para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. [Internet] [consultado el 16 de enero de 2022]. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/folleto_ssy_esp_0.pdf
8. UNFPA. 50 años de la declaración de la planificación familiar como un derecho humano básico. [Internet]. 11 de mayo 2018. [Consultado el 30 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/news/50-anos-de-la-declaracion-de-la-planificacion-familiar-como-un-derecho-humano-basico>
9. UNFPA. Articulando esfuerzos para el Fortalecimiento de Capacidades en planificación familiar. [Internet]. 18 de agosto 2021. [Consultado el 25 de febrero 2022]. Disponible en : <https://peru.unfpa.org/es/news/articulando-esfuerzos-para-el-fortalecimiento-de-capacidades-en-planificaci%C3%B3n-familiar#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%20la%20prevalencia,%2C%20Loreto%2051.5%20%25%20entre%20otros.>

10. PERÚ: Impacto de la pandemia de la COVID-19 en el bienestar de adolescentes y jóvenes [Internet]. Unfpa.org. [citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/impacto del covid 19 en el bienestar de adolescentes y jovenes.pdf](https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/impacto_del_covid_19_en_el_bienestar_de_adolescentes_y_jovenes.pdf)
11. López MJ. Elección del Método Anticonceptivo en una Población Rural. Polo del conocimiento [Internet] 2022;7(1):2050-259. Disponible en: <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3475>
12. Dadi D, Bogale D, Minda Z, Megersa S. Decision -Making Power of married Women on Family Planning Use and Associated Factors in Dinsho Woreda, Southeast Ethiopia. Open Access J Contracept. 2020 ; 11 :15-23. Disponible en : <https://doi.org/10.2147/OAJC.S225331>
13. Mahendra IGAA, Wilopo SA, Petra SI. The role of decision-making pattern on the use of long acting and permanent contraceptive methods among married women in Indonesia. The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care, 24(6), 480-486. Disponible en: [10.1080/13625187.2019.1670345](https://doi.org/10.1080/13625187.2019.1670345)
14. Escobar AE. 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 2018. FMENT_SPA. 2020; 1 (1):1-3.
15. Sánchez C, Leiva R. Factores incidentes en el uso de métodos anticonceptivos en la

población adolescente y adulta joven en Costa Rica. PSM.2016;14(1):83-107.

16. Flavio L. Factores asociados a la toma de decisión del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil, ENDES 2019, [Tesis para optar por la licenciatura de Obstetricia]. Lima: UNMSM;2021. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16773/Flavio_hl.pdf?sequence=3&isAllowed=y
17. Solar GM. Características socioculturales y uso de métodos anticonceptivos de los pobladores en edad reproductiva entre los 15 – 45 años, de Bocana Baja, Buenos Aires, Trujillo, Junio – Setiembre 2017, [Tesis para optar por el grado de maestra en Salud Sexual y Reproductiva]. Lima: Universidad San Martín de Porres;2019. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6424/Solar_PGM.pdf?sequence=3&isAllowed=y
18. Chagua MI. Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos modernos y naturales en las mujeres en edad reproductiva de la comunidad de Coricocha del distrito de Vilca, Departamento de Huancavelica, [Tesis para optar al grado de maestro en ciencias de la salud con mención en Salud Pública]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán;2017. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/2902>
19. Trujillo AC. Uso de métodos anticonceptivos asociado a violencia basada en género en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Grocio Prado, Ica. 2015. [Tesis para optar al

grado de maestro en salud sexual y reproductiva] Lima: Universidad San Martín de Porres; 2017. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2682/trujillo_cac.pdf?sequence=3&isAllowed=y

20. Campos CL. Factores biosocioculturales y uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014. [Tesis para optar el grado de maestro en Salud Pública]. La Libertad: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1784/METODO_ANTI_CONCEPTIVO_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_CAMPOS_JARA_CLAR_A_LUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Factor - Concepto, sentido original y significados actuales. [citado el 7 de septiembre de 2023]; Disponible en: <https://concepto.de/factores/>
22. De la Guardia MA. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR. 2020; 5 (1):81-90.
23. Acajalon L. Significado de cuidar para el cuidador principal de la persona que vive con trauma craneoencefálico hospitalizada y los factores que intervienen para el cuidador participe en el cuidado [Internet]. Edu.gt. [citado el 9 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ene.edu.gt/?project=significado-de-cuidar-para-el-cuidador-principal-de-la-persona-que-vive-con-trauma-craneoencefalico-hospitalizada->

y-los-factores-que-intervienen-para-el-cuidador-participe-en-el-cuidado

24. NEOMA. Diccionario de neologismos del español actual [Internet]. Www.um.es. [citado el 9 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.um.es/neologismos/index.php/v/neologismo/386/sociodemografico-ca> De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. J Negat No Posit Results [Internet]. 2020 [citado el 9 de diciembre de 2023];5(1):81–90. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
25. Pérez J. Definición de sociodemográfico. [Internet][Consultado el 30 de Enero de 2022] Disponible en: <https://definicion.de/sociodemografico/#:~:text=Puede%20decirse%20que%20lo%20sociodemogr%C3%A1fico,la%20edad%20son%20datos%20sociodemogr%C3%A1ficos>
26. Martínez C, Parco E, Yalli A. Factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un Instituto Especializado [Tesis para obtener la especialidad en enfermería en cuidado del enfermero en Oncología] Lima: Universidad Cayetano Heredia ;2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3969/Factores_Martinez_Fierro_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=10-Factores%20sociodemogr%C3%A1ficos,mortalidad%2C%20tama%C3%B1o%20de%20la%20familia.

27. MINSA. Modelo de atención Integral de Salud basado en Familia y comunidad. Dirección General de Salud de las Personas. Secretaria Técnica Comisión de Renovación del MAIS-BFC. Lima: Ministerio de Salud;2011. Pag 124.
28. OMS/Comisión sobre determinantes sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación. Ginebra;2009. Pag 248.
29. Clínica Universidad de Navarra. Diccionario Medico - Edad. [Internet]. España [consultado el 20 de Feb 2022]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad#:~:text=f.,juventud%2C%20edad%20adulta%20y%20vejez>
30. INEI. Perfil sociodemográfico [Internet]. Perú [Consultado 20 de Feb 2022]. Disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0183/2400.HTM>
31. INEI. El productor agropecuario: Condiciones de vida y pobreza [Internet]. Perú [Consultado 20 de Feb 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib0386/in dice.htm
32. INEI. Perú: Perfil sociodemográfico, 2017[Internet]. Perú: INEI;2018 [consultado el 2022 Feb 20]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1539/c

ap01.pdf

33. Acevedo G, Martinez D, Asistente M. Manual de Medicina Preventiva y Social I [Internet]. Edu.ar. [citado el 9 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
34. Bankole A, Singh S. La decisión de la pareja en cuestiones de fecundidad y anticoncepción en los países en desarrollo: Escuchar la opinión del Hombre. *Perspectivas Internacionales en Planificación Familiar*. 1998; edición especial:18-37.
35. Aspilcueta D. Rol del varón en la anticoncepción, como usuario y como pareja. *Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública*. 2013;30(3):480 – 486.
36. Díaz CG. La comunicación en salud como premisa fundamental para la percepción de riesgo en las poblaciones. *Rev Cuba Hig Epidemiol* [Internet]. 2015 [citado el 9 de septiembre de 2023];53(2). Disponible en: <https://revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/40/18>
37. OMS/OPS. *Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores*. 3° ed. Baltimore y Washington: CCP Y OPS; 2019
38. OMS/OPS. *Comunicaciones breves relacionadas con la Sexualidad: Recomendaciones para un enfoque de salud pública*. [Internet] Washington DC: Organización

Panamericana de la Salud; 2018[consultado 29 de enero de 2022]. Disponible en:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49504/9789275320174_spa.pdf?ua=1

39. Sibaja López I. Consideraciones teóricas: la salud sexual y la prevención de infecciones de transmisión sexual en mujeres theoretical considerations: sexual health and prevention of sexually transmitted infections in women [Internet]. Redalyc.org. [citado el 12 de diciembre de 2023]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/729/72927462006.pdf>

40. Federación Internacional de Planificación de la Familia. Salud y derechos sexuales y reproductivos: la clave para alcanzar la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres. [Internet] Reino Unido;2015 [consultado 30 de enero de 2022] Disponible en:
https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_2020_gender_2015_spa_web.pdf

41. BBC News Mundo. Cuántos métodos anticonceptivos hay disponibles y cuáles son los más efectivos (según la OMS). BBC [Internet]. el 26 de septiembre de 2019 [citado el 25 de agosto de 2023]; Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-49846770>

42. Cardo Prats E, Baixauli Fernández VJ. Anticonceptivos orales. Offarm [Internet]. 2004 [citado el 17 de diciembre de 2023];23(9):81–6. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-anticonceptivos-orales-13067349>

43. Métodos Naturales [Internet]. Enanticoncepcionvivetuvida.es. [citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://enanticoncepcionvivetuvida.es/home/metodos->

[anticonceptivos/metodos-naturales/](#)

44. MINSA. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. [citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
45. Fundación Huésped. ¿Qué y cuáles son los derechos sexuales y reproductivos? [Internet] Argentina [consultado 24 Feb 2022]. Disponible en: <https://www.huesped.org.ar/informacion/derechos-sexuales-y-reproductivos/tus-derechos/que-son-y-cuales-son/>
46. Colombia potencia de la vida. Métodos anticonceptivos modernos [Internet]. Gov.co. [citado el 25 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Metodos-anticonceptivos-modernos.aspx>
47. Métodos anticonceptivos [Internet]. Cigna.com. [citado el 9 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/temas-de-salud/mtodos-anticonceptivos-hw237864>
48. Bernal CA. Metodología de la Investigación [Internet] 3a Edición. Colombia: Pearson Educación; 2010. [Citado 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/EI-proyectedeinvestigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
49. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6ª Edición.

México. McGraw Hill Internacional Editores; 2014. 600 p.

50. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación. 4ª Edición. Bogotá: Ediciones de la U; 2014. 538 p.

51. Ñaupas H, Palacios J, Valdivia M, Romero H. Metodología de la investigación. 5ª edición. Bogotá: Ediciones de la U; 2018. 562 p.

52. Peña Vera T. Etapas del análisis de la información documental. Rev Interam Bibliotecol [Internet]. 2022;45(3): e340545. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rib/v45n3/2538-9866-rib-45-03-e4.pdf>

53. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [Internet] Perú: INEI [consultado el 08 de febrero del 2022] Disponible en: <http://iinei.inei.gob.pe/microdatos/>

ANEXOS

Anexo1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre los factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021?</p> <p>Problema Específicos</p> <p>a. ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021?</p> <p>b. ¿Cuál es la relación entre los factores basados al entorno y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021?</p> <p>c. ¿Cuál es la relación entre los factores basados en la información y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre los factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>a. Establecer la relación entre los factores sociodemográficos y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021.</p> <p>b. Establecer la relación entre los factores basados al entorno y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021.</p> <p>c. Establecer la relación entre los factores basados en la información y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021</p>	<p>Hipótesis General Existe una relación entre los factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021.</p> <p>Hipótesis Específica</p> <p>a. Existe una relación entre los factores sociodemográficos y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021.</p> <p>b. Existe una relación entre los factores basados al entorno y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021.</p> <p>c. Existe una relación entre los factores basados en la información y la elección de métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil, ENDES 2021</p>	<p>Variable 1: Factores</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Factores sociodemográficos -Factores basados al entorno -Factores al acceso de la información <p>Variable 2: Elección de métodos anticonceptivos</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toma de decisión 	<p>Tipo de Investigación Aplicada- correlacional</p> <p>Método y diseño de la investigación Método: Hipotético – deductivo Diseño: No experimental – transversal – Correlacional.</p> <p>Población Conformada por 32059 mujeres encuestadas durante los periodos enero a diciembre del 2021.</p> <p>Muestra Conformada por 16018 mujeres, aplicando criterios de exclusión e inclusión. El muestreo que se aplicará es no probabilístico por conveniencia debido a que del total de mujeres que fueron entrevistadas en la ENDES 2021.</p>

Anexo 2: Instrumentos

FICHA DE CAPTURA DE DATOS

**“FACTORES ASOCIADOS A LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, ENDES 2021”**

Indicaciones: Este instrumento es referencial para conocer el orden y extracción de la base de datos ENDES 2021.

VARIABLE 1: FACTORES

DIMENSIONES		VALORIZACIÓN			
		1	2	3	4
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	EDAD	15 a 19	20 a 29	30 a 49	
	GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin educación	Primaria	Secundaria	Superior
	QUINTIL DE RIQUEZA	Muy pobre y pobre	Media	Muy rico y rico	
	REGIÓN NATURAL	Costa	Sierra	Selva	
	LUGAR DE RESIDENCIA	Urbano	Rural		
FACTORES BASADOS AL ENTORNO	GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PAREJA	Sin educación	Primaria	Secundaria	Superior
	SITUACION LABORAL DE LA PAREJA	Si labora	No labora		
FACTORES AL ACCESO DE LA INFORMACIÓN	POR PERSONAL DE LA SALUD	Si	No		
	POR MEDIOS DE COMUNICACIÓN	Si	No		

VARIABLE 2: ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Indicaciones: Este instrumento es referencial para conocer el orden y extracción de la base de datos ENDES 2021.

DIMENSIONES		VALORIZACIÓN			
		1	2	3	4
TOMA DE DECISIONES	¿LA DECISIÓN DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS FUE TOMADA POR?	Decisión de la entrevistada	Decisión de la pareja y/o conjunta		

Anexo 3: Validez del instrumento *(si el curso lo indica o para egresados)*

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento *(si el curso lo indica o para egresados)*

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética *(solo para egresados)*

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

**Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la RECOLECCIÓN DE DATOS,
PUBLICACIÓN DE LOS RESULTADOS, USO DEL NOMBRE**

(solo para egresados)

En formato de PROYECTO DE TESIS, se encuentran modelo de solicitud y respuesta.

Anexo 8: Programa de intervención para estudios experimentales *(si hubiera)*

NOMBRE DEL PROYECTO:

PROBLEMA A TRATAR:

POSIBLE ORIGENES:

A QUIÉN AFECTA: (cuándo, dónde, frecuencia y magnitud del impacto).

ACCIONES Y ESTRATEGIAS: (actividades)

OBJETIVO:

HERRAMIENTAS:

EVALUACIÓN: (indicadores, instrumentos)

Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin *solo para egresados*

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	2%
3	hdl.handle.net Internet	1%
4	repositorio.unasam.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%