

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y PREVALENCIA
DE USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.
HUAGALPAMPA Y BAÑOS DEL INCA. CAJAMARCA,
2020.**



TESIS

Para optar el título profesional de

OBSTETRA

Presentado por:

Bachiller

Kevin Jhonatan Saldaña Huallanca

Asesor

M. Cs. Obst. Rossana Patricia León Izquierdo

Cajamarca-Perú
2022

Copyright © 2020 by
Kevin Jhonatan Saldaña Huallanca
Derechos reservados

La mayoría de las vidas de las personas están determinadas por sus opiniones, en vez de los hechos. Para que la vida de una persona cambie, primero necesitan cambiar sus opiniones... y luego considerar los hechos.

(Robert T. Kiyosaki)

Se dedica a:

A mis padres, que siempre me dieron cariño y apoyo incondicional y me transmitieron las ganas de triunfar y superar; sembraron en mi valores morales y espirituales para servir juntos a Dios y a los que más lo necesiten.

A mi hermana, por ser mi ejemplo a seguir y siempre estar conmigo cuando más lo necesito.

Se agradece a:

A mi asesora de tesis, por la paciencia, orientación y ayuda que me brindó, compartiendo sus conocimientos y consejos los cuales permitieron la culminación de esta tesis.

A mis compañeros las cuales me ofrecieron su amistad sincera y motivaron a siempre seguir adelante y nunca darme por vencido.

INDICE GENERAL

INDICE DE TABLAS.....	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	2
EL PROBLEMA.....	2
1. Definición y delimitación del problema.....	2
1.1. Formulación del problema.....	3
1.2. Objetivos.....	3
1.2.1. Objetivo General.....	3
1.2.2. Objetivos Específicos.....	4
1.3. Justificación de la investigación.....	4
CAPITULO II	5
MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	5
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	8
2.2. Bases Teóricas.....	13
2.3. Hipótesis.....	25
2.4. Variables.....	25
2.5. Definición conceptual y operacionalización de las variables.....	25
CAPÍTULO III	28
DISEÑO METODOLÓGICO.....	28
3.1. Diseño y tipo de estudio.....	28
3.2. Área de estudio y población.....	28
3.3. Muestra.....	29
3.4. Unidad de análisis.....	30
3.5. Criterios de inclusión.....	30
CAPITULO IV	33
INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	33
CAPÍTULO V	39
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	39
CONCLUSIONES.....	43
SUGERENCIAS.....	45
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	46
ANEXOS.....	51
INSTRUMENTO.....	52
CARTILLA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS.....	54

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en la comunidad de Huagalpampa y Baños del Inca. Cajamarca, 2020	33
Tabla 2. Factores sociodemográficos de mujeres en edad fértil de la comunidad de Huagalpampa y Baños del Inca. Cajamarca, 2020	34
Tabla 3. Factores sociodemográficos según prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en la localidad de Baños del Inca. Cajamarca, 2020	36
Tabla 4. Factores sociodemográficos según la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en Huagalpampa 2020	37
Tabla 5. Resumen de factores sociodemográficos que influyen en la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de la comunidad de Huagalpampa y localidad de Baños Del Inca de Cajamarca 2020	38

RESUMEN

Objetivo: Analizar la influencia de los factores sociodemográficos en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de la comunidad de Huagalpampa y sector Baños del Inca. Cajamarca, 2020. **Material y método:** Fue de diseño no experimental, correlacional causal, de corte transversal. Tipo explicativa y enfoque cuantitativo. Se entrevistó a 570 Mujeres en edad fértil de la comunidad de Huagalpampa y de Baños del Inca. **Resultados:** En la comunidad de Huagalpampa 61,8% de mujeres en edad fértil (MEF) utiliza algún método anticonceptivo y; siendo el más frecuente el inyectable trimestral (17,2%), seguido del condón masculino. Por otro lado, en Baños del Inca se halló que 54,9% que utiliza algún método. En Baños del Inca 53,1% de mujeres tienen edades entre 18 y 29 años, mientras que en Huagalpampa el 54,8% se encuentran entre 30 a 49 años. En Baños sobresale el grupo de convivientes (34,4%) y en Huagalpampa la proporción de casadas (36,6%). 99% de mujeres refiere un ingreso superior a los S/.1,000 soles. En Baños el 31,8% de MEF no tiene hijos y en Huagalpampa 40,9% tiene un hijo. Finalmente, se observó que en Baños 65,1% profesa la religión católica y en Huagalpampa este porcentaje alcanza 41,4%. **Conclusiones:** Los factores sociodemográficos que influyen significativamente en la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en la comunidad de Huagalpampa son grado de instrucción, ingreso económico mensual y estado civil; y, en la localidad de Baños del Inca son grado de instrucción, religión, número de hijos y procedencia.

Palabras clave: Factores Sociales, Mujer en edad fértil, Anticonceptivos

ABSTRACT

Objective: To analyze the influence of sociodemographic factors on the use of contraceptive methods in women of childbearing age in the community of Huagalpampa and the Baños del Inca sector. Cajamarca, 2020. **Material and method:** It was a non-experimental, causal correlational, cross-sectional design. Explanatory type and quantitative approach. 570 women of childbearing age from the community of Huagalpampa and Baños del Inca were interviewed. **Results:** In the Huagalpampa community, 61.8% of women of childbearing age (MEF) use some contraceptive method and; the most frequent being the quarterly injectable (17.2%), followed by the male condom. On the other hand, in Baños del Inca it was found that 54.9% used some method. In Baños del Inca 53.1% of women are between 18 and 29 years old, while in Huagalpampa 54.8% are between 30 and 49 years old. In Baños, the group of cohabitants stands out (34.4%) and in Huagalpampa the proportion of married women (36.6%). 99% of women report an income of more than S/.1,000 soles. In Baños 31.8% of MEF do not have children and in Huagalpampa 40.9% have a child. Finally, it was observed that in Baños 65.1% profess the Catholic religion and in Huagalpampa this percentage reaches 41.4%. **Conclusions:** The sociodemographic factors that significantly influence the prevalence of contraceptive use in the community of Huagalpampa are level of education, monthly economic income and marital status; and, in the town of Baños del Inca, they are level of education, religion, number of children and origin.

Keywords: Social factors, Women of childbearing age, Contraceptives

INTRODUCCIÓN

Esta investigación ha procurado determinar los factores sociodemográficos que influyen en el uso de métodos anticonceptivos de la población de Huagalpampa y Baños del Inca, mediante encuestas realizadas a un grupo de mujeres en un rango de edad de 15 a 49 años, ya que la salud reproductiva es un punto clave para el desarrollo social, económico y político. El embarazo y las infecciones de transmisión sexual ya sea en adolescentes o adultos es una de las principales consecuencias asociadas a la práctica desprotegida de la sexualidad, siendo un problema de salud pública.

La anticoncepción es una estrategia importante de regulación de la fertilidad, para prevenir tanto el embarazo no programado como el aborto en condiciones de riesgo. Teniendo en cuenta que para ambas poblaciones existe un porcentaje mayor al 70% de mujeres que tienen un grado de estudios superior a secundaria completa, se puede inferir que tienen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, como los más comunes (inyectable trimestral, el implante subdérmico, condón).

En el Perú, existen 12 métodos anticonceptivos disponibles (gratuitos) para la población, están al alcance de todos, sobre todo en población en riesgo como adolescentes, quienes tienen derecho de recibir información necesaria básica para determinar que método reversible es adecuado y si estos son de larga duración que ayuden a postergar un embarazo, sin embargo, la información básica continúa siendo debilidad de nuestro sistema de salud.

Por ello la presente investigación tuvo como finalidad de identificar los factores sociodemográficos que influyen en la utilización o no de un método anticonceptivo en las mujeres en edad fértil en Huagalpampa y Baños del Inca.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1. Definición y delimitación del problema

En gran parte de países en vías de desarrollo, la utilización de métodos anticonceptivos por mujeres de edades comprendidas entre los 15 y los 49 años es baja para aquellas que son más pobres, residentes de zonas rurales y con mayores carencias educativas. Sin embargo, hay excepciones a esta característica en común. En Bangladés, Bután, Camboya y Tailandia, ejemplificando, los porcentajes en cuanto al uso de anticonceptivos se elevan mayoritariamente entre el 20% más pobre poblacional que entre el 20% más rico (1).

Se estima que en 2019 existía 1900 millones de mujeres en edad fértil (entre 15 y 49 años) en el mundo, de todas ellas, solo 1112 millones buscan planificación familiar. De ellas, 842 millones usan algún método anticonceptivo y 270 millones poseen necesidades desatendidas en cuanto a anticoncepción. Las mujeres en edad fértil con las necesidades de planificación familiar satisfechas con métodos modernos representan el 75,7% a nivel mundial en el 2019, excepto en África central y occidental los cuales representan el 50%. Fomentar el acceso a los métodos anticonceptivos de su preferencia fortifica varios derechos humanos, dentro de los cuales están el derecho a la vida y a la libertad; la libertad de opinión y expresión, y el derecho al trabajo y a la educación, asimismo de reportar significativos beneficios para la salud y de otros tipos. El uso de anticonceptivos previene en las mujeres los riesgos para la salud vinculados con el embarazo, sobre todo en las adolescentes; y cuando existe un intervalo entre nacimientos menor a dos años, la tasa de mortalidad infantil es un 45% mayor que en un intervalo de 2 a 3 años, y un 60% mayor que si el periodo intergenésico es de cuatro años a más. Asimismo, ofrece un conjunto de beneficios significativos no vinculados con la salud que envuelven mayores oportunidades de educación y más independencia para las mujeres, así como aumento demográfico y progreso económico sostenibles para los países (2).

Limitar el número de personas en una familia no es sinónimo de planificación familiar. El propósito de la planificación familiar es evitar los peligros de salud concernientes

al embarazo en las mujeres y disminuir la necesidad de abortos inseguros y la mortalidad infantil. No obstante, unos 218 millones de mujeres que deseen utilizar métodos anticonceptivos seguros y eficaces no tienen la posibilidad porque existe una escasez de acceso a la información, los servicios o el apoyo de sus parejas o comunidades. Esto pone en riesgo su probabilidad de establecer un mejor futuro para ellas mismas, para sus familias y sus comunidades. Los factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos pueden clasificarse en categorías: individual (Conocimiento restringido, temor a los efectos secundarios adversos), interpersonales (La negativa de la pareja a utilizar anticonceptivos), afines con la familia (Influencia de las madres y cuñadas), aceptabilidad social (expectativas de la sociedad para demostrar la propia fertilidad) e involucrados con la prestación de servicios (cuestiones de confidencialidad y privacidad) (3).

En base a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), elaborada por el INEI el 2020, asegura que el 22,6% de mujeres casadas o que conviven con sus parejas no usa ningún método nuevo o clásico de control de natalidad. En el área urbana del Perú, las mujeres que no accede a ningún tipo de anticonceptivo equivalen al 22,8%; en lo que en el campo rural el porcentaje alcanza el 22,0%. Por otro lado, las mujeres que son usuarias de algún método anticonceptivo, en el sector urbano la mayor parte prefiere el uso condón varonil y las inyecciones con un porcentaje del 15,2% para ambos métodos mientras que en la zona rural optan por las inyecciones con un 23,0% (4).

1.1. Formulación del problema

¿Cómo influye los factores sociodemográficos en el uso de métodos anticonceptivos, en mujeres en edad fértil de la comunidad de Huagalpampa y la localidad de Baños del Inca. Cajamarca, 2020?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Analizar la influencia de los factores sociodemográficos en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de la comunidad de Huagalpampa y la localidad de Baños del Inca. Cajamarca, 2020.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de la comunidad de Huagalpampa y la localidad Baños del Inca.

2. Detallar los factores sociodemográficos de las mujeres en edad fértil que residen en la comunidad de Huagalpampa y la localidad de Baños del Inca.

1.4. Justificación de la investigación

La utilización de métodos anticonceptivos es un plan de salud reproductiva, dado sus potenciales beneficios sociales y de salud, dichos beneficios integran la reducción de la pobreza y la mortalidad materna e infantil, hasta una optimización de la calidad de vida, lo que equivale a un mayor desarrollo social. Si bien en el Perú se observa un incremento del uso de dichos en las últimas décadas, aún existe una brecha entre la prevalencia en el área rural y el sector urbana.

Por ello la presente investigación tuvo como objetivo identificar los factores sociodemográficos que influyen en el uso de métodos anticonceptivos de las mujeres en edad fértil de la comunidad de Huagalpampa que, forma parte de un sector rural y las mujeres en edad fértil de Baños del Inca que, forma parte de un sector urbano, creando una comparación teniendo en cuenta que en ambas poblaciones existe una entrada a dichos procedimientos de manera gratuita distribuidos por el Ministerio de Salud (MINSA).

Este estudio puede motivar a futuras investigaciones a nivel local o nacional, para el desarrollo o reevaluación de estrategias en relación a la salud sexual y reproductiva de los habitantes de la comunidad peruana, en especial de la zona rural.

Los resultados obtenidos pueden ser usados en ámbitos como la docencia, servicios de salud y próximas investigaciones.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Bermeo N, Cazho R. (Ecuador, 2016), Objetivo General: Describir la influencia sociocultural dentro del acceso y la utilización de métodos para planificación familiar por mujeres en edad fértil. **Metodología:** Este estudio descriptivo fue realizado con 168 mujeres pertenecientes a la comunidad de Huertas, parroquia Shaglli, cantón Santa Isabel, en el año 2015, que aprobaron participar. Se recogieron los datos a través de las entrevistas, estructurando previamente una guía, según las variables en estudio, y tabulados y analizados con el programa SPSS 19 y Microsoft Excel 2010. **Resultados:** En relación a la influencia sociocultural sobre la planificación familiar en la entrada y uso de anticonceptivos, sobresale el conjunto etario mayoritario de mujeres adolescentes entre 15-24 años, de origen rural, con instrucción secundaria e ingresos económicos medios, ya con 1-2 hijos; predominantemente católicas (83,9%); con ingresos económicos medios en un 53%; del sector campesino mayoritariamente (34,5%); que su primer embarazo fue entre los 19-25 en un 41,7%; que fueron informados en el Centro de Salud sobre los métodos de planificación familiar (67,9%), aunque el 39,3% refiere no utilizar ningún método anticonceptivo puesto que teme a desarrollar esterilidad. No obstante, el 41,7% refiere que el anticonceptivo que usa es de utilidad, en tanto el 11,3% refiere el dolor de cabeza como complicación resultada de un uso prolongado. El 20,2% no utiliza ningún método anticonceptivo, aunque el 62,5% refiere que la pareja es la que decide en temas de planificación familiar. **Conclusiones:** En cuanto a la influencia sociocultural en el acceso y uso de métodos de planificación familiar, destaca el grupo etario entre 15-24 años mayoritariamente, de procedencia rural, con instrucción secundaria, que tienen de 1 a 2 hijos; predominando la religión católica (83,9%); un 53% con ingresos económicos medios; del sector agricultor en su mayoría (34,5%); con un primer embarazo entre los 19-25 (41,7%); que recibieron información por el Centro de Salud respecto a métodos de

planificación familiar (67,9%), aunque el 39,3% refiere que no ningún método anticonceptivo por miedo a la esterilidad (5).

Gualán D. (Ecuador, 2016), objetivo: establecer características socio-demográficamente del público objetivo y determinar los factores sociales y culturales que restringen la utilización de métodos anticonceptivos en los habitantes de la comunidad La Wintza. **El tipo de investigación:** estudio mixto cuantitativo-cualitativo, realizado en La comunidad la Wintza perteneciente al Cantón Centinela del Cóndor – Zamora Chinchipe. La muestra estuvo conformada por 54 personas comprendidas entre los 15 a 45 años; para los datos de tipo cuantitativo y una segunda muestra obtenida por saturación (20 personas) para los datos cualitativos, los datos se obtuvieron a través de encuestas y una guía de entrevista. **Resultados:** La población se conformó por 44% de personas entre los 15 a 45 años; de procedencia rural en un 71% mayormente; el 61% terminó la secundaria aunque un 37% solamente primaria; son solteros el 39%; el 33% siendo el porcentaje que más resalta se dedica a los haceres domésticos en el caso de las mujeres; de 15-45 años predica la religión católica mayoritariamente; el 88% refieren tener una vida sexualmente activa y, 12% mencionaron lo contrario al momento del estudio; un porcentaje del 81% no utilizan métodos anticonceptivos. **Conclusiones:** En cuanto al estado civil; son solteros mayormente, son casados y en unión libre en porcentaje un similar; haceres domésticos y la agricultura son las principales ocupaciones. La religión que predominó es la católica. Los factores sociales que principalmente limitan la utilización de MAC son: la economía y la influencia de los conocimientos que fueron transmitidos por amigos o parientes; y los factores culturales que influyen, predominan los mitos y las creencias que tiene esta población con en relación a los anticonceptivos y por la religión (6).

Sánchez R, Leiva R. (Costa Rica,2016), 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 de edad). **Métodos:** De los datos obtenidos de la Encuesta Nacional de Juventud 2007 y la metodología que se basa en el Modelo Probit binario con corrección de sesgos de selección mediante Heckman, se toma la decisión de utilizar anticonceptivos basados en múltiples características individuales y socioeconómicas. **Resultados:** Manifiesta que la edad del individuo y la de la pareja, la estabilidad de la relación y que resida en el sector urbano son factores que reducen la posibilidad de uso de anticonceptivos. Sin embargo, son componentes que aumentan la probabilidad de uso de métodos anticonceptivos el ser mujer, tener

estudios universitarios, recibir información acerca de anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual (ITS), la frecuencia de las interrelaciones y disponer de una interacción familiar de apoyo. **Conclusiones:** Los resultados podrían favorecer el diseño de políticas para impedir un embarazo adolescente y la transmisión de ITS. También, se destaca la importancia de ofrecer educación sexual tanto a los jóvenes como a sus familias sin tener en cuenta a la abstinencia, de manera que se motive a tener una vida sexual responsable. (7).

Escobar A. (Bolivia, 2018), Objetivo: Este estudio tuvo como propósito el determinar factores socioculturales y/o demográficos que intervienen en la decisión de la mujer al momento de decidir usar métodos anticonceptivos. **Material y métodos:** Fue ejecutado en el Municipio de Quiabaya, de tipo cuantitativo, transversal y descriptivo. La población objetivo estuvo conformada por 155 mujeres entre los 15 a 49 años, se realizó un cuestionario enfatizando los factores socioculturales y demográficos que interfieren habitualmente en el uso de anticonceptivos, además, de valorar su conocimiento y uso de anticonceptivos. **Resultados:** El 63% de las mujeres encuestadas, describe que el factor social que influye principalmente al momento de decidir no usar anticonceptivos es la pareja, 39% mencionó que el factor que le dificulta tomar la decisión de usar anticonceptivos es a causa de la falta de tiempo y en un 32% la falta de conocimiento. El 38% testificó no haber recibido información acerca de los anticonceptivos y el 37% de todas las encuestadas, testificó no utilizar ningún anticonceptivo. **Conclusiones:** Los principales factores que intervienen en la decisión para que la mujer de 15 a 49 años escoja por no utilizar métodos anticonceptivos en Quiabaya son la pareja, el tener tiempo limitado y el conocimiento restringido (8).

Morales G, Vásquez A. (Ecuador 2020), Objetivo: determinar los factores que influyen en la elección de un método anticonceptivo en mujeres en edad fértil de 14 a 30 años en el centro de salud Antonio Sotomayor. **Material y método:** En esta investigación se usó el método deductivo, ya que facilitó la recolección de información para pasar de lo general a lo específico y con un modo cualitativo ya que se planteó basado en la recolección de datos mediante la base de datos y encuesta. La investigación es de tipo aplicada, de campo, descriptiva y transversal por que la finalidad es generar conocimientos, permite la observación de los hechos, permite determinar las características y analizar los datos obtenidos. **Resultados:** Dentro de esta investigación se encontró que en el centro de salud Antonio Sotomayor los factores que principalmente influyen a las mujeres en edad reproductiva a optar por

un método anticonceptivo son los factores sociales con una incidencia del 71% y, dentro de estos, el factor de conocimiento de los métodos anticonceptivo presentó la mayor incidencia con un 36%. **Conclusión:** el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en las mujeres en edad reproductiva es tremendamente importante ya que les posibilita escoger algún método con compromiso. Se recomienda principalmente fortalecer el grado de conocimiento a cerca de los métodos anticonceptivos. (9).

Villalobos A, Ávila L, Hubert C, et al. (México 2020), Objetivo: Analizar la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos (MAC) modernos en adolescentes de 12 a 19 años en 2012 y 2018-19, y factores asociados con su uso consistente. **Material y métodos:** En base a las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición 2012 y 2018-19, se formaron variables de interés: uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada (ARAP), protección dual y uso consistente de MAC. Se dedujeron prevalencias y modelos logísticos para el uso estable de MAC. **Resultados:** La utilización de anticonceptivos reversibles de acción prolongada (ARAP) en la última relación se acrecentó entre encuestas (4.1 a 6.3%). Aumentaron el posible uso responsable en mujeres: presentar una mayor edad, no presentar embarazo y nivel escolar. **Conclusión:** Es importante facilitar el acceso y uso de MAC de manera responsable, teniendo en cuenta el respeto a los derechos sexuales y reproductivos. (10).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Cueva N. (Lima, 2016), Objetivo: Determina los factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes usuarias de planificación familiar del Hospital Sergio E. Bernales, noviembre 2016. **Material y método:** El diseño de esta investigación es descriptivo correlacional, transversal, retrospectivo. El público objetivo estuvo conformado por 53 adolescentes del área de Planificación Familiar, las cuales cumplieron los criterios de inclusión, según las encuestas realizadas durante el mismo periodo. **Resultados:** se revela que, destacaron los factores: Particulares: edad entre 17 a 19 años 62.3% (p 0.0012); católicas 47.2% (p 0.033); influencia de la pareja en elección de uso 56.6% (p 0.0354); SOCIO CULTURALES, fueron convivientes 64.2% (p 0.0137); con secundaria 60.4% (p 0.0165); costeñas 56.6% (p 0.0246); y amas de casa. SEXUALES – REPRODUCTIVOS: con hijos 62.3% (p 0.0381); edad de la madre al primer hijo 17 a 19 años 87.9% (p0.0385); con un hijo 69.7%; que no fueron planificados 63.6% (p 0.0212); periodo entre nacimiento de los hijos menor de 3 años 87.9% (p 0.0279). DEL

INSUMO: utilizó otro procedimiento 53% (p 0.0118); siendo preservativo 53.6% (p 0.0543) Recibió datos acerca de otros procedimientos 67.9% (p 0.0382); mejor virtud del procedimiento escogido ha sido Tiempo de defensa anticonceptiva 77.4% (p 0.0431). Al estudio con χ^2 , cada una de las variables que fueron mencionadas, presentaron significancia estadística **Conclusiones:** Se admite la hipótesis del estudio el cual menciona que existe factores significativos que se relacionan al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes que utilizan métodos de planificación familiar (11).

Chagua M. (Huancavelica, 2017), Objetivo general: 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, distrito de Vilca 2017, **Material y método:** Para esto, se realizó y aprobó un cuestionario de conocimientos y actitudes y se aplicó las mujeres en edad fértil (15 a 49) de la Comunidad de Coricocha, los datos fueron procesados en el programa SPSS versión 22.0 en español. **Resultados:** el 13% aproximadamente de mujeres utilizan algún método anticonceptivo moderno y el 87% utilizan otro método anticonceptivo en el año 2017 durante los meses de Junio a Agosto en la Comunidad de Coricocha, mediante una entrevista estructurada que revele las características sociodemográficas, culturales y reproductivos. Ambos instrumentos obtuvieron una validez de constructo y confiabilidad mayor a 0.70; El 52.1% de mujeres se presentaba entre los 30 a 49 años; 81% fueron amas de casa y el 38% son convivientes; 95.9% vivía en Coricocha Huancavelica entre 10 a más años. El 45.5% tienen dos habitaciones 89.3% acuden a una posta de salud. El 99.2% cuentan con SIS. Aquellas mujeres que tienen más de 4 hijos representan el 19.8%. El 87.6% de las mujeres no utilizó ningún método anticonceptivo previo a su parto. **Conclusiones:** Las principales causas por las cuales no utilizan anticonceptivos estuvieron relacionados al temor 20.7%; la pareja influye en el uso de un método anticonceptivo 70.2%, El 67.2% no tiene creencias con los métodos anticonceptivos, El 59.5% utilizan método natural. (12).

Abarca N. (Lima, 2017), Objetivo: Determinar los factores que influyen en la anticoncepción postparto de adolescentes de 15 a 19 años atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé durante el periodo setiembre-diciembre 2017. **Material y método:** Presenta un estudio observacional, transversal y retrospectivo de casos y controles. Donde la muestra se conformó por 90 historias clínicas de puérperas adolescentes con edades entre 15 a 19 años, que se dividieron en dos grupos: 45 historias clínicas de puérperas que escogieron algún método

anticonceptivo postparto (caso) y 45 historias clínicas de puérperas que no escogieron algún método anticonceptivo postparto (control). Se usó una ficha para la recolección de datos para ambos grupos. La información se tabuló en su totalidad para realizar el análisis univariado. En las variables cualitativas se estimaron frecuencias absolutas y frecuencias relativas (porcentajes). El análisis bivariado de los factores influyentes que se tuvo en cuenta en esta investigación con el uso de anticonceptivos postparto se realizó de igual forma, mediante la prueba estadística Chi cuadrado, con un nivel de significancia de 0.05, y Odds Ratio con sus respectivos Intervalos de confianza al 95%. **Resultados:** Los factores sociodemográficos, obstétricos y pareja no reflejaron prueba estadísticamente significativa, no obstante, se identificó una relación estadísticamente significativa entre el componente consejería postparto y el momento de elegir un método anticonceptivo (OR=4.04; IC 95%: 1.54-10.59; p=0.003). Las puérperas las cuales no se les brindó consejería a lo largo del postparto inmediato muestran 4 veces mayor riesgo de no escoger un método anticonceptivo que las que sí se les brindó consejería a lo largo del postparto inmediato. **Conclusión:** existe relación relevante entre la consejería postparto inmediato y la decisión de elegir entre métodos anticonceptivos postparto en las adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé durante el periodo setiembre-diciembre 2017. (13).

Ponce R. (Lima, 2017), Objetivo: Identificar las barreras que percibieron las puérperas para el uso de métodos actuales en el Instituto Nacional Materno Perinatal, marzo – abril 2017. **Materiales y métodos:** Investigación de tipo cualitativo de carácter exploratorio que tiene como técnicas empleadas el cuestionario estructurado de preguntas cerradas y la entrevista a profundidad. El procedimiento para el muestreo es no probabilístico, de selección, de juicio o intencional. El tamaño de la muestra fue definido por el criterio de saturación de la información. Los datos recogidos fueron organizados y analizados mediante el modelo de Creencias en salud. **Resultados:** Se encontró que las mujeres presentan edades entre los 18-23 años, son convivientes, de religión católica, han culminado estudios secundarios, son amas de casa y tienen un ingreso económico mensual de 500-700 soles. Se halló que los prejuicios y opiniones acerca de los métodos modernos se basan en un nivel de instrucción bajo o por ser compartida de manera equivocada por el entorno social. La situación económica y laboral no dificulta el acceso a los métodos modernos. La influencia de la pareja durante la decisión sobre algún método anticonceptivo es relevante para las puérperas; así mismo si la experiencia es positiva con el personal de salud hay mayor probabilidad de que tengan propósito de usar un método moderno.

Conclusiones: El nivel de instrucción bajo, la influencia de la pareja y los prejuicios son barreras para el uso de los métodos modernos. (14).

Leguía O. (Trujillo, 2018), Objetivo: establecer los factores sociales y biológicos que predisponen al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales orales. **Material y método:** el presente estudio fue descriptivo transversal. Este estudio fue realizado en el Hospital Víctor Ramos Guardia – 2017, en donde se encuestó a 200 mujeres que dejaron de usar los métodos anticonceptivos hormonal oral. Los datos fueron analizados con el SPSS 21. **Resultados:** se halló que los factores sociales más resaltantes en el abandono de los métodos anticonceptivos orales fueron en solteras con 46% en contraste con aquellas que han estado casadas, con nivel de instrucción - analfabeto abandonaron con 46% en contraste con aquellas que han tenido nivel de instrucción avanzada con 9% y con un elevado ingreso socioeconómico (>1500) fueron quienes mayoritariamente abandonaron. Los factores biológicos que resaltaron en el abandono de los métodos anticonceptivos en un porcentaje elevado de 30% fueron las cefaleas y en un porcentaje menor de 5% en el acné. **Conclusión:** los factores sociales y biológicos son relevantes en el abandono de los procedimientos anticonceptivos orales (15).

Ramos L. (Lima,2018), Objetivo: determinar los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el 2018. **Materiales y métodos:** estudio de tipo observacional, analítico de casos y controles con una muestra de 240 puérperas que fueron atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, y que fueron divididas en dos grupos: 120 mujeres que eligen método anticonceptivo (grupo caso) y 120 mujeres que no eligen método anticonceptivo (grupo control) en los meses de mayo y junio. Se aplica un cuestionario que previamente tuvo el consentimiento informado para identificar factores socio - culturales, sexuales - reproductivos y de información. La información es registrada en el programa Microsoft Excel y para el análisis se utiliza un programa estadístico informático (SPSS versión 23). Se utiliza la prueba de chi cuadrado, para medir la asociación entre las variables categóricas con un nivel de significancia menor de 0.05 y el odd ratio. **Resultados:** los factores que intervienen significativamente en la elección de métodos anticonceptivos son: nivel de instrucción “secundaria – superior” (OR=0.140), el estado civil “casada – conviviente” (OR=0.210), una familia “extensa o nuclear” (OR=0.382), tener una relación estable (OR=0.285), tener la ayuda del conyugue (OR=0.385), el conocimiento a cerca de las Infecciones de Transmisión Sexual (OR=0.432), conocer acerca de los efectos adversos de los mismos

(OR=0.519), el conocimiento sobre qué hacer si dichos efectos colaterales aparecen (OR=0.381), debido a que se asociaron estadísticamente. **Conclusión:** los factores socio - culturales, sexuales - reproductivos y de información influyen al momento de elegir algún método anticonceptivo. (16).

Aliaga C. (Lima, 2018), Objetivo: establecer los factores asociados a la elección anticonceptiva en mujeres post aspiración manual endouterina que se atienden en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2017. **Material y método:** el estudio es de tipo observacional, analítico, retrospectivo y de corte transversal. La muestra está conformada por mujeres que se sometieron a aspiración manual endouterina en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2017. Se estudió una muestra de 188 pacientes. Los datos se procesaron en el programa Statistical Package for the Social Sciences versión 23. Para realizar el análisis estadístico de variables cualitativas se calcularon frecuencias relativas y porcentajes. Para el análisis inferencial se utilizó “Chi-cuadrado”, con el cual se estima la asociación de la elección anticonceptiva con los factores sociodemográficos y obstétricos. **Resultados:** los factores sociodemográficos fueron estado civil y nivel de instrucción, siendo el 50% de pacientes convivientes y el 53% de pacientes acabaron secundaria. De los factores obstétricos únicamente se identificó el componente hemoglobina previa y se cree que el 18% de pacientes con anemia severa. Del elemento idealización familiar, antes que nada, el tipo de procedimiento anticonceptivo anterior, siendo el 7% su decisión previa la ampolla trimestral; en segundo, la orientación y/o consejería en planificación familiar del que se observa que el 31% no la han recibido y, en tercer sitio, el tipo de procedimiento anticonceptivo post legrado, que el 16% escogió ampolla mensual. **Conclusión:** el factor planificación familiar tuvo asociación significativa a diferencia de los factores obstétricos y factores sociodemográficos. De este grupo destaca la orientación y consejería, tipo de método anticonceptivo antes y posterior al aborto (17).

Valladares A, Quispe S. (Lima, 2018), Objetivo: Este estudio tiene como objetivo identificar los factores sociodemográficos de planificación familiar asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de 15 a 19 años. **Material y método:** Se examinó una serie de datos correspondientes a una encuesta nacional (ENDES) con una muestra relevante de 1940 mujeres peruanas de 15-19 años. Para el estudio univariado se utilizó tablas de frecuencia en las variables cualitativas, para las cuantitativas se utilizó medias y desviación standard. Se utilizó el chi cuadrado para el análisis bivariado con una relevancia estadística ($p= .05$) Para el análisis multivariado se usó el método de regresión logística con una relevancia estadística

($p=.05$) para establecer asociación de las variables independiente con la dependiente. **Resultados:** Los factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos fueron la actividad sexual reciente (IC 95%: 22.995 a 40.480, $P=.000$, $OR=30.510$, error estándar =.144) y el tener por lo menos 1 hijo (IC 95%: 3.090 a 5.587, $P=.000$, $OR=4.155$, error estándar = .151) que tuvieron significancia estadística. **Conclusión:** Se encontró que la actividad sexual reciente y el tener por lo menos 1 hijo se relacionó a la utilización de métodos anticonceptivos por lo se podrían desarrollar estrategias de salud sexual con orientación hacia los adolescentes para aumentar el uso de anticonceptivos (18).

Jaramillo G. (Ancash, 2021), Objetivo: Determinar los factores asociados al uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Pomabamba- Ancash en el año 2021. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo – correlacional, con enfoque cuantitativo, de corte transversal, fue realizado a 160 adolescentes del distrito de Pomabamba. El instrumento utilizado fue el cuestionario. **Resultados:** el 48,1% de los adolescentes optaron por usar el preservativo, seguido de los anticonceptivos orales (10%), no muy debajo de ella los inyectables mensuales o trimestrales (9,4%), seguido de los anticonceptivos orales de emergencia (5,6%). Los factores personales que influyeron en el uso de los métodos anticonceptivos fueron la edad ($p=0,009$), el nivel de instrucción ($p=0,001$), la aceptación de la información ($p=0,034$); en cuanto a los factores socioculturales que estuvieron asociados fueron la influencia del enamorado ($p<0,001$), la aprobación por parte de la religión para usar anticonceptivos ($p=0,008$), la economía ($p=0,002$); respecto a los factores de acceso a los servicios de planificación familiar fueron el horario adecuado ($p<0,001$) y el adecuado espacio para los adolescentes ($p<0,001$) **Conclusiones:** Tanto la edad, el grado de instrucción, la acogida de la información, influencia del enamorado, aceptación de la religión hacia los anticonceptivos, la economía, el horario y un ambiente característico para los adolescentes influyen de forma significativa en la utilización de los métodos anticonceptivos (19).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Método Anticonceptivo

Grupo de prácticas que se emplean durante las relaciones coitales heterosexuales, fundamentados en la utilización de anticonceptivos, los cuales buscan impedir embarazos indeseados a planificar el instante y el total de hijos que se desea tener (control de natalidad) (20).

2.2.1.1. Métodos De Barrera

2.2.1.1.1. Condón Masculino

Es una capucha la cual cubre el miembro viril normalmente es de látex (goma), o sintético de poliuretano (plástico), para los casos de alergia al látex, su función es eludir embarazos no deseados y patologías de transmisión sexual (21).

Mide entre 4,9 y 5,2 cm de ancho y 18 cm de largo. Aunque la presentación de poliuretano tiene más diámetro (6,5 centímetros) e igual largo (18 centímetros) (21).

No existe contraindicación para utilizarlo salvo para aquella persona alérgica al látex. En caso se presente, hay preservativos de sintéticos (poliuretano). Los porcentajes altos de efectividad se consigue si se usa continuamente y de manera idónea (20).

2.2.1.1.2. Condón Femenino

Procedimiento de barrera basado en una funda fina, suave y holgada, en la mayoría de presentaciones de plástico (poliuretano) lubricado por dentro y por fuera, con 2 extremos, cada uno con un anillo flexible, uno bloqueado y el otro con una abertura.

Al igual que el condón varonil, bloquea el ingreso del esperma al interior del útero, sin efectos nocivos para la salud, logrando ser una opción para el condón varonil y para los individuos con alergia al látex (20).

2.2.1.2. Anticonceptivos Hormonales

Bloquean la concepción actuando sobre el eje hipotálamo-hipófiso-gonadal, o por acción local bloqueando el ascenso de espermatozoides. Hay diversas formas de clasificarlos (22).

Estos no protegen de las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA) (23).

Los olvidos o retrasos implican una disminución en su efectividad anticonceptiva necesitando, a veces, la utilización de un procedimiento de barrera eficaz adicional o la utilización de la anticoncepción de urgencia. Si estas irregularidades son recurrentes es recomendado cambiar de método anticonceptivo, como el implante subcutáneo, la inyección trimestral de progestágeno o la inserción de un DIU (20).

2.2.1.2.1. Anticonceptivos Hormonales Combinados

2.2.1.2.1.1. Anticonceptivos Orales Combinados (AOC)

Son píldoras que dentro de ella presentan dosis bajas de 2 hormonas —un progestágeno y un estrógeno—; funcionan fundamentalmente bloqueando la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación) (24).

El progreso de los anticonceptivos orales combinados ha creado distintas categorizaciones:

- Según la dosis de Estrógenos:
 - o Anticonceptivos orales combinados de alta dosis: Formulaciones con estrógenos mayor o igual de 50 mcg.
 - o Anticonceptivos orales combinados de dosis baja: contienen estrógenos <50 mcg. En el comercio se hallan fórmulas de 35, 30, 20 y 15 mcg de estrógenos.
- Según la variación de estrógenos y progestágenos en el curso del ciclo:
 - o Monofásicos: Contienen la misma cantidad de estrógenos y progestágenos en todos los comprimidos activos.
 - o Trifásicos: Poseen 3 fases. La primera posee una concentración mínima de ambos compuestos. En la segunda las dos hormonas aumentan su concentración, y en la tercera, el estrógeno disminuye y el progestágeno aumenta. (25)
- Su efectividad es del 97 al 99% una vez que se usan en forma adecuada y consistente (0.1 embarazos por cada 100 féminas en el primer año de uso, 1 en cada 1000). La eficacia puede reducirse hasta un 92% por utilizar de manera equivocada la toma de la píldora, la tasa de fracasa es de 0.2 a 1 embarazo en cada 100 féminas por año de uso (26).

2.2.1.2.1.2. Métodos hormonales inyectables combinados mensuales

Las inyecciones mensuales poseen 2 hormonas, un progestágeno y un estrógeno (24).

Existen dos composiciones:

- 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona.
- 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona.

Intervienen privando la ovulación y condensando el moco cervical, lo que dificulta la penetración de los espermatozoides (26).

La efectividad está en relación con la puntualidad, existe un mayor riesgo de embarazo cuando se pospone su inyección o se exceptúa. Normalmente, se originan cerca de 3 embarazos por cada 100 mujeres que utilizan inyecciones mensuales en el primer año (24).

2.2.1.5. Anticonceptivos Hormonales Solo De Progestina

2.2.1.5.1. Píldoras Solo De Progestinas

Son píldoras que poseen cantidades bajas de progestágeno. No poseen estrógenos, lo cual hace posible que se usen durante el periodo de lactación materna y las pueden utilizar mujeres que se les contraindicó procedimientos anticonceptivos con estrógenos.

Trabaja espesando la mucosa cervical (el espermatozoide no puede llegar al óvulo). Altera el periodo menstrual y bloquea la liberación de óvulos de los ovarios (24).

2.2.1.5.2. Inyectables Solo De Progestina.

Posee una sustancia esteroidea de progestágenos la cual, colocada a través de la vía intramuscular, evitando que las mujeres queden embarazadas a lo largo de 3 o 2 meses, con enorme efectividad, de almacén, son reversibles (26).

Pueden ser:

- Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg. X 1 ml. Para uso intramuscular
- Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml. Para uso subcutáneo
- Enantato de Noretisterona (EN-NET) X 200mg. Para uso intramuscular.

Actúa espesando el moco cervical, impidiendo que los espermatozoides penetren (25).

No presentan estrógenos, lo cual permite ser utilizados durante la etapa de la lactancia materna, desde las 6 semanas desde el parto, y por aquellas mujeres que se les contraindico el uso de anticonceptivos con estrógenos.

La eficacia depende de la responsabilidad en la puntualidad de la colocación: la posibilidad de quedar embarazada aumenta una vez que la usuaria no obtiene una

inyección. Como normalmente se utilizan, a lo largo del primer año se registran alrededor de 4 embarazos por cada 100 usuarias de inyectables de progestágeno solo. (24).

2.2.1.5.3. Implantes Solo De Progestina

Pequeños cilindros de plástico, que miden aproximadamente el volumen de un fósforo, y expulsan un progestágeno similar al natural.

No presentan estrógenos, lo cual permite ser utilizados durante la etapa de la lactancia materna y por aquellas mujeres que se les contraindica el uso de anticonceptivos con estrógenos.

Personal especialmente preparado ejecuta un procedimiento quirúrgico menor para situar una o 2 varillas bajo la dermis de la cara interna del brazo (24).

Actúa espesando el moco cervical, impide que los espermatozoides penetren, inhiben la ovulación, disminuyen el transporte de los óvulos en las Trompas de Falopio.

Tipos de implantes:

- Implante de un cilindro, que posee 68 mg de etonogestrel, dura tres años.
- Implante de dos cilindros que contienen levonorgestrel, dura cinco años, si pesa menos de 60 kilos, si pesa más, el tiempo disminuye a cuatro años (25).

2.2.1.6. Dispositivos Intrauterinos (DIU)

2.2.1.6.1. Dispositivo Intrauterino Liberador De Cobre Tcu 380

Es un diminuto almacén de plástico flexible rodeado de manguitos o alambres de cobre. Un profesional especialmente capacitado lo introduce en el útero de la mujer a través de la vía vaginal, cruzando por el cuello uterino, y la mayoría de los tipos de DIU tienen atados uno o dos hilos, o hebras. Los hilos pasan a través del cuello uterino y terminan a la vista en la vagina. y Trabaja esencialmente induciendo una modificación química que imposibilita a los espermatozoides y al óvulo antes de que alcancen a encontrarse (24).

Si una mujer está expuesta a las infecciones por gonorrea y clamidia, no se prioriza el uso del DIU. Los profesionales deben educarla sobre las conductas de riesgo y los contextos en su entorno que logren exponer a las mujeres a las ITS (25).

A lo largo del primer año de uso se observa menos de 1 embarazo por cada 100 mujeres que utilizan el DIU.

Se sigue presentando un peligro mínimo de embarazo más allá del primer año de uso; este peligro se conserva a la medida que la mujer siga usando el DIU.

- Más de 10 años de uso del DIU: Aproximadamente 2 embarazos por cada 100 mujeres.

Se observó en diversos estudios que el DIU TCU-380A es efectivo durante 12 años. No obstante, en los datos sobre el DIU TCU-380A se muestra que el tiempo de uso es de 10 años como máximo. (Los profesionales deben apearse a las normas nacionales que se relacionan al momento en que se debe sustraer el DIU.) (24).

2.2.1.6.2. Dispositivo Intrauterino Liberador De Progestágeno

Objeto de plástico que posee forma de T que expulsa cantidades de levonorgestrel todos los días de forma mantenida pequeñas. (El levonorgestrel también está presente en ciertos implantes anticonceptivos y píldoras anticonceptivas orales.); un profesional capacitado especialmente lo introduce en el útero a través del cuello uterino, por vía vaginal (24).

Poseen 52 mg de levonorgestrel. Actúa espesando el moco cervical, imposibilitando que los espermatozoides ingresen y restringiendo la ovulación (25).

2.2.2. Uso De Métodos Anticonceptivos

Uso del latín “usus”, lo que significa acción y efecto de usar. Por esto el uso de anticonceptivos hace referencia a emplear alguno de los métodos anticonceptivos (27).

Basado en las Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva 2004 y la Norma técnica de Planificación Familiar del 2005, refiere que las personas que acceden a los métodos anticonceptivos, tienen derecho a:

Privacidad; todo individuo tiene derecho a que toda declaración y registros pertenecientes a su procedimiento, sean tratados de manera confidencial. Ser atendidos en lugares que aseguren la privacidad visual y auditiva. Así mismo puede solicitar que a lo largo de la consulta la acompañe una persona de su confianza.

Información; todo individuo tiene derecho a que el personal que la atienda, le brinde toda la información actualizada tanto acerca de las características, formas de acción, beneficios, efectos, posibles complicaciones, protección ante las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) VIH-SIDA, tasas de falla y contraindicaciones de todos los anticonceptivos que ofrece el Ministerio de Salud (MINS) hechos para hombres y mujeres (28).

2.2.1.1. Características de los Métodos Anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos poseen características variables en las que se debe fijar al momento de escoger uno de ellos. Esto es relevante influyendo para que el procedimiento logre las metas reproductivas en forma positiva y segura para la salud y según la situación de vida.

Eficacia: Se refiere a la posibilidad de que se produzca un embarazo, aun cuando la pareja o ella esté utilizando algún método anticonceptivo. La efectividad aumenta cuando se utiliza en forma adecuada y disminuye a lo largo del uso habitual, debido a que ciertas personas utilizan los procedimientos en forma errónea. Por esa razón es fundamental consultar cuál es la manera correcta de utilizar el método que se ha escogido y que su uso sea constante y responsable.

Seguridad: existen mujeres con condiciones de salud que limitan la utilización de ciertos procedimientos como lo fundamentan los Criterios Médicos de Elegibilidad para la utilización de Anticonceptivos de la OMS. Generalmente, las y los adolescentes no poseen inconvenientes de salud que las/los pongan en peligro si utiliza un anticonceptivo. Ciertos anticonceptivos brindan beneficios hacia la salud de quienes los usan: el uso de condones hace posible proteger contra infecciones transmisibles por vía sexual, incluyendo la infección de VIH/SIDA, las pastillas anticonceptivas combinadas reducen los síntomas premenstruales y la anemia y proporcionan defensa contra ciertos tipos de cánceres del sistema reproductor.

Aceptabilidad: Las características individuales de cada anticonceptivo, pueden actuar de manera diferente a las personas. Lo que para ciertas personas puede ser un beneficio, para otras puede ser perjudicial. Cada persona debe poder elegir el más conveniente a sus necesidades.

Facilidad de uso: Cuando el uso del método es simple, el lograr utilizarlo en forma idónea es más probable. Por esa razón se debería solicitar información clara y exacta sobre la manera de uso.

Disponibilidad: Los procedimientos anticonceptivos permanecen accesibles gratuitamente en los consultorios de los servicios de salud, y con diversos costos en las farmacéuticas y en consultorios privados de médicos y obstetras. Se debe pensar la elección que le favorece más según su economía y el tipo de atención que se desea.

Reversibilidad: La regresión de la fertilidad o mejor dicho la capacidad de poder embarazarse nuevamente posterior a la suspensión del procedimiento es un componente importante para las y los adolescentes quienes anhelan posponer el primer embarazo.

Costo: El precio de los anticonceptivos es significativo para la población adolescente que usualmente tiene una economía restringida. En los establecimientos de salud se conceden gratuitamente. Sin embargo, aún se presenta una diferencia entre las distintas marcas. Ejemplificando, el precio de las píldoras anticonceptivas cambia hasta en 10 veces y, para la mayor parte de las mujeres, las que más usan son las más baratas (las que tienen estradiol y levonorgestrel) (23).

2.2.3. La Prevalencia

La prevalencia de anticonceptivos se refiere al porcentaje de mujeres que utilizan al presente, o cuya pareja sexual está utilizando en la actualidad, por lo menos un método anticonceptivo, sin considerar el método utilizado anteriormente. La necesidad insatisfecha de planificación familiar se refiere al porcentaje de mujeres en edad reproductiva, casadas o en unión, que quieran detener o postergar un embarazo, pero no utilizan ningún método anticonceptivo (30).

En palabras precisas, la prevalencia es una proporción, no una tasa. La prevalencia se calcula por una proporción y la incidencia, por un porcentaje. Para un año dado, la prevalencia anticonceptiva mide la proporción de mujeres de edad reproductiva y en unión que utilizan una forma de anticoncepción. Para lograr conseguir una correcta tasa de la utilización del anticonceptivo, la medida corresponderá al denominador la población expuesta al peligro (de embarazo), o sea, las mujeres sexualmente activas que no son estériles, que no se encuentran embarazadas y que no presentan amenorreas. El numerador correspondería al número de usuarias en dicha localidad. Cabe recalcar que este refinamiento se agrega únicamente para fines de información. La comunidad internacional dedicada a asuntos de localidad utiliza el término "tasa de prevalencia anticonceptiva" de la misma forma que se define adelante y, por consiguiente, aplicamos esta práctica para afirmar uniformidad (31).

2.2.4.1. Aspectos Sociodemográficos

A continuación, es una recapitulación de los principales aspectos demográficos de utilidad en salud y, principalmente, en epidemiología y de las técnicas de cálculo más usualmente usadas. (32).

2.2.4.2. Crecimiento Poblacional.

Las alteraciones de la población sufridas a través de la época pueden corresponder a alguno de estos elementos: fecundidad, mortalidad y migraciones. A éstos se los designa “factores demográficos”. Estos intervienen como variables inmediatas que establecen los cambios demográficos; aunque, son efectos de fenómenos más orgánicos (sociales, económicos, histórico, culturales, etc.). Estas unidades afectan al total de aspectos que estudia la demografía: volumen, estructura y distribución geográfica.

Según lo mencionado, la población se alterará en base a los nacimientos, los fallecimientos, las inmigraciones y las emigraciones que sucedan en un cierto tiempo. El aumento poblacional será influenciado por la frecuencia de estos fenómenos. Lo cual establece el “crecimiento poblacional total” que se simboliza con valores absolutos. Al vincular a éste con la población principal, se tendrá el aumento poblacional proporcional para la etapa. Pero si se relaciona ese valor absoluto con la población estimada a mitad de la etapa y se divide por los años del mismo (podrían ser otras unidades de tiempo que no sean años; aunque éstos son los más utilizados) se obtendrá una tasa anual media del aumento poblacional (expresada por 100 o por 1000) (32).

2.2.4.3. Edad.

Es la cantidad de años cronológicos del sujeto en base del tiempo acontecido desde el nacimiento. Lapso de tiempo que ha sucedido desde el nacimiento y se enuncia en años completados. En base a un análisis llevado a cabo en Ecuador, prevalencia de uso de métodos anticonceptivos es más alto en los adolescentes (14 -17 años), concordando con el inicio de sus relaciones sexuales (33).

La edad no es causa suficiente para desestimar ningún método anticonceptivo, pero los factores socio conductuales de los adolescentes tienen que ser considerados; siendo fundamental su aceptabilidad y motivación, para garantizar un correcto cumplimiento.

Se debe considerar el decrecimiento de la fertilidad que experimentan las mujeres que tienen más de 35 años, lo que involucra un beneficio agregado a la efectividad de cualquier procedimiento que escoja. El peligro de embarazos de cada año es del 10% para mujeres de 40 a 44 años, del 2% a 3% para las mujeres de 45 a 49 años, y es de 0% para mujeres de más de 50 años. Los anticonceptivos orales no se encuentran excluidos en mujeres mayores de 35 años no fumadoras. La elección del compuesto se inclinará por uno de baja dosis de estrógeno (23).

2.2.4.4. Estado Civil.

Contexto jurídico concreto que tiene un sujeto en relación al núcleo familiar. En el sector de la planeación familiar, es el varón quien dictamina seguir u ofrecer por finalizada la fase progenitora de la pareja, en cambio la mujer es quien sufre llanamente las secuelas, y se la margina obligándola a acceder a la decisión del varón. El varón debe enseñar su hombría por medio del número de hijos que tiene; la mujer debe tener hijos para sentirse verdaderamente mujer, etc. Como resultado de la diferencia sexual y el modelo económico imperante, las mujeres poseen escasa capacidad de mantener el control de sus habilidades reproductivas, lo cual implica elevadas tasas de fecundidad con una alta frecuencia de embarazos juveniles y un apresurado desarrollo demográfico (33).

Al presentar diversas parejas influye sobre el grado de fecundidad, aumentándolo. Si las mujeres son jóvenes y poseen un grado de enseñanza bajo, es más posible que estén en una relación libre y no formalmente casadas. En el territorio la gran parte de las parejas jóvenes se juntan en unión libre. Gran parte de las solteras desconocen acerca de los métodos anticonceptivos, ya que varias de ellas no han iniciado vida sexual activa y son alumnas, presentando aun en las escuelas una profunda limitación para la educación sobre métodos anticonceptivos (34).

2.2.4.5. Ocupación.

Oficio, trabajo o profesión que realiza un individuo; la falta de empleo es bastante resaltante en individuos con bajo grado de instrucción; esto tiene como consecuencia un tipo de escenarios donde la familia no puede acceder a este de este recurso (empleo), la pobreza conlleva a dificultades en cuanto a la salud, educación y vivienda (33).

2.2.4.6. Situación Económica.

Importe económico que la familia recibe a cambio de laborar. Los componentes económicos tienen efecto en la disposición de terminar o no un embarazo y, además, son influyentes en la cantidad, oportunidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud. Según Barot sustenta que un desarrollo entre el 25 al 40% del aumento económico en los países significaría un crecimiento del uso de métodos anticonceptivos y se refleja en tasas de fecundidad más pequeñas (34).

Conforme al último informe “NSE Perú 2021” elaborado por IPSOS, encasilla a los niveles socioeconómicos (NSE) en 5 clases, fundados en el ingreso familiar promedio declarado y gasto mensual, las cuales son (37):

- **NSE A:** Presentan ingresos mayores a los S/. 12, 647 y gastos del 57,9%
- **NSE B:** Presentan ingresos mayores a los S/. 6,135 y gastos del 69,5%
- **NSE C:** Presentan ingresos mayores a los S/. 3,184 y gastos del 81,7%
- **NSE D:** Presentan ingresos mayores a los S/. 2,038 y gastos del 85,5%
- **NSE E:** Presentan ingresos mayores a los S/. 1,242 y gastos del 89,8%

En países latinos existen más de 200 millones de mujeres que no usan anticonceptivos modernos, pero, desean demorar o evadir el embarazo. Las pobres, sin educación o de zonas rurales enfrentan importantes dificultades económicas, culturales e institucionales al control de la natalidad; de manera desesperada suelen recurrir a métodos anticonceptivos peligrosos. Si aquellas mujeres pudieran acceder de manera universal a información y servicios, se impedirían hasta tres de cada cuatro muertes maternas y hasta un quinto de las muertes infantiles (35).

2.2.4.7. Procedencia.

Zona donde reside el individuo, formando su hogar, así se define que, los que viven en la ciudad pertenecen a la zona urbana y rural las que radican externamente de la ciudad. En base a PROGRESA en su estudio realizado en México en 1995, en zonas urbanas 8 de cada 10 mujeres utilizan al menos un método anticonceptivo, en cambio en zonas rurales solo 3 de cada 10 mujeres utilizan un método anticonceptivo (34).

Zona rural. Es el lugar de la región de un distrito ocupada por centros poblados rurales que se extienden desde los linderos de los centros poblados urbanos hasta los límites del distrito.

Zona urbana. Es el lugar el cual es ocupado por los centros poblados de las zonas urbanas. El área urbana de un lugar puede estar constituida por un único o más centros poblados urbanos (27).

2.2.4.8. Grado de Instrucción.

Se define como la educación adquirida por una persona durante un proceso lo que genera un mayor nivel educativo. La educación mejora la situación social y la auto imagen de la mujer, acrecentando las opciones de su vida y la posibilidad de tomar sus propias elecciones. El no saber leer obstaculiza enormemente conocer las ventajas, desventajas, forma adecuada de uso, así como los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos (33).

Algunos servicios de planificación familiar accesibles pueden influenciar cambios positivos a largo plazo en la vida de las mujeres, de las niñas y de sus familias. Las adolescentes sexualmente activas, por ejemplo. Existe menor probabilidad de dejar los estudios por embarazo en aquellas adolescentes que utilizan algún método anticonceptivo comparadas con aquellas que no usan anticonceptivos (36).

2.2.4.9. Religión.

La religión se entiende como un grupo de creencias, comportamientos y valores culturales, éticos y sociales, mediante los cuales un conjunto de personas comparte una visión del mundo y de la existencia, y se vincula con una idea de lo sagrado, lo trascendente, es decir, le dan sentido y valor a la experiencia de vivir. Los parroquianos tienen cierto respeto hacia su religión, ya que esta sustenta que deben tener el número de hijos que quieran y optan por métodos naturales como la lactancia materna. Dentro del Perú existen algunas corrientes religiosas y creencias ancestrales que impide el uso de los métodos anticonceptivos (33).

El discurso de las iglesias cristianas se sigue articulando sobre tres ejes fundamentales:

- La mujer le sirve al hombre.
- La relación sexual tiene exclusivamente intenciones de reproducción biológica, la mujer no puede escoger cuantos hijos tener, dado que es la voluntad de Dios.
- La finalidad de la mujer es ser esposa y cuidar de la familia y el hogar.

Engrandecen la maternidad y solo permiten los métodos naturales los cuales son considerados de los métodos más inseguros; muchas mujeres terminan embarazadas

convirtiéndolas candidatas a embarazos de riesgo. Es la misma iglesia que las impulsa a decidir por ese método, pero también crítica a las mujeres que practican o desean el aborto, la cual es una causa principal de muerte materna (34).

2.2.4.10. El número de hijos.

Hace referencia al número de hijos nacidos vivos, incluyendo a aquellos que murieron. El uso de métodos anticonceptivos en las parejas está vinculado a la planificación de no tener un hijo temporal o definitivamente. En los últimos años se ha logrado identificar que aquellas parejas que tienen más de 4 hijos también usan un método anticonceptivo, ya sea por la concientización del personal obstetra o por su propia elección de no seguir teniendo hijos (33).

2.3. Hipótesis

Ha: Los factores sociodemográficos influyen significativamente en la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del sector Huagalpampa y Baños del Inca. Cajamarca, 2020.

2.4. Variables

2.4.1. Variable dependiente:

Factores sociodemográficos

2.4.2. Variable independiente:

Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos

2.5. Definición conceptual y operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 1. Independiente Factores Sociodemográficos	<p>Se utiliza el término para hacer referencia a los procesos o características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tamaño de una comunidad o sociedad. De tal modo, un elemento sociocultural tendrá que ver exclusivamente con las realizaciones humanas que puedan servir tanto para organizar la vida comunitaria como para darle significado a la misma (Chávez E.2020).</p>	<p>Características sociales y demográficas de las mujeres de la comunidad de Huagalpampa y la localidad de Baños del Inca y las cuales son susceptibles a medición.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Edad - Estado civil - Ingreso económico mensual familiar - Grado de instrucción - Religión - Número de hijos - Ocupación - Procedencia 	<ul style="list-style-type: none"> - Adolescente (12-17) - Joven (18-29) - Adulto (30-59) - Soltera - Conviviente - Casada - Separada - Viuda - Menos de S/. 1 242 - De S/. 1 243 a S/.2 038 - De S/2 039 a S/. 3 184 - De S/. 3 185 a S/. 6 135 - De S/. 6 136 a S/. 12 647 - Más de S/. 12 648 - Sin instrucción - Primaria Incompleta - Primaria Completa - Secundaria Incompleta - Secundaria Completa - Superior Incompleta - Superior Completa - No creyente - Católica - Adventista - Testigo de Jehová - Otra - Ninguno - 1 - 2 - 3 - De 4 a más. - Ama de casa - Estudiante - Independiente - Empleado público - Empleado privado - Rural - Periurbano - Urbano 	<ul style="list-style-type: none"> Intervalo Nominal Intervalo Ordinal Nominal Ordinal Nominal Nominal

<p>Variable 2 Dependiente</p> <p>Prevalencia del uso de métodos anticonceptivos</p>	<p>Es la proporción de mujeres de edad reproductiva que utilizan (o cuya pareja utiliza) un método anticonceptivo en un determinado momento. A menudo se restringe a las mujeres casadas o unidas. (Mónica V, 1999)</p>	<p>Medida utilizada para identificar el número de mujeres en edad fértil de la comunidad de Huagalpampa y la localidad de Baños del Inca que al momento de realizar la encuesta usan algún método anticonceptivo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de métodos anticonceptivos - Tiempo de uso del MAC 	<ul style="list-style-type: none"> - Ninguno - Condón masculino - Inyectable mensual - Píldora combinada - Inyectable trimestral - Implante - DIU/TCu - Ninguno - Menos de 1 año - De 1 año a 5 años - De 6 a 10 años - Más de 10 años 	<p>Nominal</p> <p>Ordinal</p>
--	---	---	---	--	----------------------------------

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

El presente estudio fue diseñado como una investigación no experimental, correlacional causal, de corte transversal. Tipo explicativa y enfoque cuantitativo. Según Bernal

Según Sampieri es de diseño no experimental; porque la investigación se realizó sin manipular deliberadamente las variables. Es decir, no se alteró en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables (38).

Correlacional causal; porque se investigó cómo es que una variable independiente influye o afecta sobre la variable dependiente en dos poblaciones diferentes (38).

Transversal; porque se recolectó datos en un solo momento, en un tiempo único (38).

Según Bernal es de tipo explicativa porque se fundamentó la prueba de hipótesis y se buscó que las conclusiones lleven a la formulación o al contraste de leyes o principios científicos (40).

Cuantitativo; porque se analizó una realidad objetiva a partir de mediciones numéricas y análisis estadísticos que determinaron predicciones o patrones de comportamiento del fenómeno o problema planteado (38).

3.2. Área de estudio y población

3.2.1. Área de estudio: La presente Investigación se realizó en la comunidad Hualgapampa y en la localidad Baños del Inca.

La comunidad de Hualgapampa, fue fundada alrededor de 1970, se encuentra ubicado en la parte alta del barrio Santa Elena, cerca de la I.E. San Ramón “Calispuquio” y a 2,6 Km de la Plaza de armas, pertenece a la zona rural de Cajamarca, donde viven 48 familias. Este sector corresponde a la posta de Micaela

Bastidas la cual se encuentra a 30 minutos en promedio, según algunos residentes de la zona.

El distrito de Baños del Inca es una localidad peruana ubicada en el departamento de Cajamarca, provincia de Cajamarca. Fue fundada en 1959. Se encuentra 6 km o 15 minutos de la ciudad de Cajamarca y a una altitud de 2680 msnm.

3.2.2. Población: La población está delimitada por mujeres edad fértil (entre 15 a 49 años) de la comunidad Huagalpampa y la localidad de Baños del Inca sector urbano.

3.3. Muestra

La presente investigación empleó para el cálculo de la fórmula para la variable cualitativa población finita, tomando en cuenta la última encuesta realizada por INEI en 2018, el número de mujeres que existen en los sectores de Baños del Inca y Huagalpampa suman un total de 5 125 mujeres entre las edades de 15 a 49 años, con un nivel de confianza del 95%. Proposición de éxito del 50% y proposición de fracaso del 50%.

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

$$n = \frac{(1,96)^2(5\ 125)(0,5)(0,5)}{(0,05)^2(5\ 124) + (1,96)^2(0,5)^2}$$

$$n = 357,44$$

$$n = 358$$

Donde:

Z: Nivel de confianza (1,96)

p: Proposición de éxito (0,5)

q: Proposición de fracaso (0,5)

n: Población (desconocida)

E: Margen de error (0,5)

3.3.1. Muestreo

Para la selección de la muestra se empleó el método no probabilístico causal el cuál consistió en elegir a la población que está disponible y al alcance, sin ningún juicio previo.

3.4. Unidad de análisis

La mujer en edad fértil, es decir entre los 15 años a los 49 años de la comunidad de Huagalpampa y la localidad de Baños del Inca.

3.5. Criterios de inclusión y exclusión

3.5.1. Criterios de inclusión

- Mujeres que residan dentro de la comunidad de Huagalpampa.
- Mujeres que residan dentro de la localidad de Baños de Inca.
- Mujeres en edad fértil (entre los 15 a 49 años).
- Mujeres que deseen participar de la investigación.

3.6. Consideraciones éticas de la investigación

Esta investigación se fundamentó en criterios dirigidos a asegurar la calidad de la investigación, como los siguientes:

Autonomía. La participante fue entrevistada con la libertad de emitir sus respuestas, sin ser influenciada por parte de otras personas o del investigador, ella responderá según su criterio.

No maleficencia. La información se obtuvo luego que la participante a entrevistar aceptó el consentimiento verbal. Luego ella fue informada en forma clara y precisa la finalidad de la investigación.

Privacidad. Se respetó en todo momento el anonimato de las participantes entrevistadas.

Confidencialidad. La información no fue revelada y solo se utilizó con fines de investigación.

3.7. Procedimiento para la recolección de datos

Para la realización de esta investigación se explicó primero el consentimiento informado verbal al momento de la visita a todas las mujeres que participaron en este proyecto.

Para el recojo de información se empleó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario, la resolución de éste tuvo un tiempo de 20 minutos, los cuales se realizaron al visitar el hogar de cada participante durante horas de la mañana, ya que son momentos en los que la mayoría de las mujeres tiene más disponibilidad de tiempo.

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Descripción del instrumento

El instrumento estuvo conformado por 10 preguntas de opción múltiple, las cuales estuvieron divididas en dos secciones. La primera se enfocó en recolectar información acerca de la demografía de las mujeres a través de ocho preguntas. La segunda parte, que fueron las siguientes 2 preguntas recolectó información sobre el uso de métodos anticonceptivos.

3.9. Procesamiento y análisis de datos

Para la interpretación de los datos se utilizó:

Tablas de frecuencia: cuando la información presentada necesita ser desagregada en categorías o frecuencias.

Para el análisis de los datos se utilizó:

Estadísticos como medidas de tendencia central, medidas de dispersión y medidas de asociación.

Prueba de hipótesis: Para la prueba de hipótesis se aplicó el método de chi cuadrado.

3.10. Control de calidad de datos

El control de calidad de los datos se basó en la revisión inmediata de los cuestionarios luego de la aplicación de éstas, para corroborar el correcto llenado y evitar pérdida de información.

Validez

Se aplicó la cartilla de validación de criterio por juicio de expertos, la cual fue evaluada por tres expertos. Según sus observaciones, los resultados fueron trabajados con la asesora y se cambió la clasificación del ingreso mensual, se clasificó las edades según el grupo etario, se agregó la opción periurbana a la pregunta de procedencia y se añadió la pregunta del tiempo de utilización del método actual.

Confiabilidad

Esta muestra se realizó en Calispuquio, una población con las mismas características de la población de estudio pero que pertenecía a otra área de estudio, es decir, a mujeres en edad fértil de otra zona, para evitar sesgos. Se recolectaron 20 encuestas para la prueba piloto, de acuerdo a los resultados se obtuvo como resultado un alfa de Cronbach de 0,76.

CAPITULO IV

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1. Prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en la comunidad de Huagalpampa y Baños del Inca. Cajamarca, 2020

Método anticonceptivo	Baños del Inca		Huagalpampa	
	Nº	%	Nº	%
Ninguno	173	45.1	71	38,2
Condón masculino	54	14.1	28	15,1
Inyectable mensual	24	6.3	16	8,6
Anticonceptivo oral combinado	27	7.0	13	7,0
Inyectable trimestral	47	12.2	32	17,2
Implante subdérmico	39	10.2	18	9,7
DIU/TCu	20	5.2	8	4,3
Total	384	100.0	186	100,0

Fuente: encuesta aplicada a mujeres en edad fértil de Huagalpampa y Baños del Inca.

En la tabla 1, se observó que en la comunidad de Huagalpampa 38,2% de MEF no utiliza ningún método anticonceptivo y 61,8% si los usa; siendo el más frecuente el inyectable trimestral (17,2%), seguido del condón masculino. Por otro lado, en Baños del Inca se halló que existe un mayor porcentaje de MEF (45,1%) que no usa método y 54,9% sí utiliza; en este caso a diferencia del anterior, el condón masculino (14,1%) es el más requerido seguido del inyectable trimestral y el implante subdérmico (12,2% y 10,2% respectivamente); cabe resaltar que en ambas zonas tal y como viene ocurriendo varios años, el DIU es el método menos utilizado; por último se observó que en Baños del Inca existe un 54,9% de prevalencia de uso de métodos, mientras que en Huagalpampa el porcentaje es ligeramente mayor con 61,8%.

Tabla 2. Factores sociodemográficos de mujeres en edad fértil de la comunidad de Huagalpampa y Baños del Inca. Cajamarca, 2020

Factor sociodemográfico	Baños del Inca		Huagalpampa		
	Nº	%	Nº	%	
Edad	Adolescente (12 - a7 años)	55	14,3	23	12,4
	Joven (18-29 años)	204	53,1	61	32,8
	Adulto (30-49 años)	125	32,6	102	54,8
Estado civil	Soltera	113	29,4	44	23,7
	Conviviente	132	34,4	66	35,5
	Casada	94	24,5	68	36,6
	Separada	35	9,1	7	3,8
	Viuda	10	2,6	1	0,5
Ingreso económico mensual familiar	Menor a S/. 1,242	2	,5	35	18,8
	Entre S/. 1,243 a 2,038	128	33,3	90	48,4
	Entre S/. 2,039 a S/. 3,184	162	42,2	51	27,4
	Entre S/. 3,185 a S/. 6,135	91	23,7	10	5,4
	Entre S/. 6,136 a S/. 12,647	1	0,3	0	0,0
	Más de S/. 12,648	0	0,0	0	0,0
Grado de instrucción	Sin instrucción	1	0,3	3	1,6
	Primaria incompleta	3	0,8	6	3,2
	Primaria completa	11	2,9	7	3,8
	Secundaria incompleta	44	11,5	34	18,3
	Secundaria completa	105	27,3	72	38,7
	Superior incompleta	124	32,3	43	23,1
	Superior completa	96	25,0	21	11,3
Procedencia	Rural	5	1,3	136	73,1
	Periurbano	117	30,5	49	26,3
	Urbano	262	68,2	1	0,5
Ocupación	Ama de casa	107	27,9	50	26,9
	Estudiante	72	18,8	43	23,1
	Independiente	63	16,4	41	22,0
	Empleada pública	81	21,1	38	20,4
	Empleada sector privado	61	15,9	14	7,5
Número de hijos	Ninguno	122	31,8	42	22,6
	1	98	25,5	76	40,9
	2	107	27,9	36	19,4
	3	39	10,2	28	15,1
	Más de 4	18	4,7	4	2,2
Religión	No creyente	0	0,0	0	0,0
	Católica	250	65,1	77	41,4
	Adventista	18	4,7	21	11,3
	Testigo de Jehová	31	8,1	39	21,0
	Otra religión	85	22,1	49	26,3
Total	384	100,0	186	100,0	

Fuente: encuesta aplicada a mujeres en edad fértil de Huagalpampa y Baños del Inca

En la tabla 2, se presentó los factores sociodemográficos de la población en estudio donde se obtuvo que, en Baños del Inca más de la mitad de mujeres (53,1%) tienen edades entre 18 y 29 años mientras que en Huagalpampa en similar proporción (54,8%) sus edades se encuentran entre 30 a 49 años. En cuanto al estado civil en ambas comunidades se visualiza que existe una proporción mínima de mujeres separadas o viudas; pero en Baños es mayor la proporción de convivientes (34,4%) y en Huagalpampa es ligeramente más elevada la proporción de casadas (36,6%)

Concerniente al ingreso familiar mensual, en Baños se pudo observar que aproximadamente 99% de mujeres refiere un ingreso superior a los S/.1,000 soles, valor que supera el costo de la canasta básica familiar; reportándose ingresos que llegan hasta los S/. 6,000 soles; estos hallazgos son muy justificable pues en este distrito residen familias que laboran por varios años en las diferentes compañías mineras, lo que les ha permitido mejorar su condición económica; en este caso, el porcentaje de familias con ingresos menor a S/.1,000 fue ínfimo. Contrariamente, en Huagalpampa se encontró 18,8% de familias con ingreso menor a S/. 1,242 soles, puede deberse a que es una zona más rural; pero, aun así, el grueso de familias (81,3% aproximadamente) refiere ingresos entre S/.1,200 y 6,000 soles lo que indica que en estos últimos años es la inversión privada la que ha permitido mejorar la situación económica de gran parte de las familias no sólo de las zonas urbanas; sino también en las áreas rurales. En Baños del Inca por ejemplo se tuvo que 98% de familias residen en zona urbana y periurbana y en Huagalpampa 73,1% viven en la parte rural y 26,3% periurbano.

Al analizar los hallazgos sobre el grado de instrucción se tuvo que tanto en Baños del Inca como en Huagalpampa el mayor porcentaje de mujeres cuenta con estudios de secundaria completa (27,3 y 38,7% respectivamente) y superior incompleta y completa (32,3%, 23,1% y 25%, 11,3% respectivamente) observándose que es más elevada la proporción de mujeres con estudios superiores en la zona de Baños del Inca, lo que explicaría también, de cierto modo el elevado ingreso familiar en esta zona por la contribución de la fuerza laboral femenina.

En el factor ocupación se visualizó que en ambos casos la más frecuente fue amas de casa, con valores casi similares 27,9% en Baños y 26,9% en Huagalpampa; sin embargo, en este segundo caso fue más elevado el porcentaje de estudiantes (23,1%) pese a que el grueso de la población es mayor a 30 años y también es mayor el porcentaje de trabajadoras independientes (22%); por el contrario, en Baños fue más elevado el porcentaje de mujeres que laboran en el sector privado (15,9%).

Con respecto al número de hijos, en Baños el mayor porcentaje de MEF no los tiene (31,8%) y en Huagalpampa 40,9% tiene un hijo; observándose también que en Baños 27,9% tiene dos hijos, pero en Huagalpampa solo 19,4% los tiene. Finalmente, se observó que en Baños 65,1% profesa la religión católica y en Huagalpampa este porcentaje alcanza 41,4%.

Tabla 3. Factores sociodemográficos según prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en la localidad de Baños del Inca. Cajamarca, 2020

		Coeficientes ^a					
Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.	Influencia
		B	Desv. Error	Beta			
1	(Constante)	0.354	0.542		0.653	0.514	
	Edad	0.187	0.183	0.060	1.020	0.308	No influye
	Estado civil	-0.201	0.123	-0.103	-1.629	0.104	No influye
	Ingreso económico mensual familiar	0.104	0.138	0.039	0.756	0.450	No influye
	Grado de instrucción	0.331	0.100	0.183	3.295	0.001	Influye
	Religión	-0.258	0.078	-0.159	-3.310	0.001	Influye
	Número de hijos	0.687	0.123	0.387	5.585	0.000	Influye
	Ocupación	0.029	0.077	0.020	0.371	0.711	No influye
	Procedencia	-0.439	0.201	-0.107	-2.185	0.029	Influye

a. Variable dependiente: Uso de algún método anticonceptivo

Fuente: encuesta aplicada a mujeres en edad fértil de Huagalpampa y Baños del Inca

En la tabla 3 se presenta la prueba de hipótesis para verificar la influencia de los factores sociodemográficos en la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos mediante la prueba de regresión lineal, encontrándose que, para la zona de Baños del Inca los factores que sí influyen son grado de instrucción con un valor $p=0,001 < 0,05$; religión $p=0,001 < 0,05$, número de hijos $p=0,000$ y finalmente procedencia $p=0,029 < 0,05$

Tabla 4. Factores sociodemográficos según la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en Huagalpampa 2020

		Coeficientes ^a					
Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.	Influencia
		B	Desv. Error	Beta			
1	(Constante)	-1.580	0.502		-3.145	0.002	
	Edad	0.333	0.227	0.117	1.471	0.143	No influye
	Estado civil	0.681	0.199	0.295	3.413	0.001	Influye
	Ingreso económico mensual familiar	0.373	0.167	0.149	2.243	0.026	Influye
	Grado de instrucción	0.321	0.109	0.201	2.952	0.004	Influye
	Religión	0.109	0.096	0.068	1.134	0.258	No influye
	Número de hijos	0.096	0.164	0.051	0.589	0.557	No influye
	Ocupación	-0.004	0.099	-0.002	-0.036	0.971	No influye
	Procedencia	0.435	0.288	0.100	1.508	0.133	No influye

a. Variable dependiente: Uso de algún método anticonceptivo

Fuente: encuesta aplicada a mujeres en edad fértil de Huagalpampa y Baños del Inca

En la tabla 4 se presenta la prueba de hipótesis para verificar la influencia de los factores sociodemográficos en la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos mediante la prueba de regresión lineal, encontrándose que, para la zona Huagalpampa los factores que sí influyen son estado civil con un valor $p=0,001 < 0,05$; Ingreso económico mensual familiar $p=0,026 < 0,05$ y grado de instrucción $p=0,004 < 0,05$.

Tabla 5. Resumen de factores sociodemográficos que influyen en la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de la comunidad de Huagalpampa y localidad de Baños Del Inca de Cajamarca 2020

Resumen de factores sociodemográficos influyentes en la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos		
Factor sociodemográfico	Baños del Inca	Huagalpampa
Edad	No influye	No influye
Estado civil	No influye	Influye
Ingreso económico mensual familiar	No influye	Influye
Grado de instrucción	Influye	Influye
Religión	Influye	No influye
Número de hijos	Influye	No influye
Ocupación	No influye	No influye
Procedencia	Influye	No influye

Fuente: encuesta aplicada a mujeres en edad fértil de Huagalpampa y Baños del Inca

En la tabla 5 se presenta un resumen de los factores que influyen en la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en Baños del Inca y Huagalpampa, encontrándose que el único factor influyente similar para ambas zonas es grado de instrucción; y los no influyentes para ambos casos son edad y ocupación.

De otro lado, los factores que sí influyen en Baños del Inca como religión, número de hijos y procedencia no son influyentes para Huagalpampa y viceversa, los factores que sí influyen en Huagalpampa como estado civil e ingreso familiar mensual no son influyentes en Baños.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Según los resultados obtenidos en la Tabla N°1, la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en la comunidad de Huagalpampa es de un porcentaje del 61,8%; siendo el más frecuente el inyectable trimestral seguido del condón masculino. Por otro lado, en Baños del Inca se halló que existe un menor porcentaje a comparación de la comunidad de Huagalpampa ya que 54,9% los utiliza; a diferencia del anterior, el condón masculino es el más utilizado seguido del inyectable trimestral y el implante subdérmico, cabe resaltar que en ambas zonas tal y como viene ocurriendo varios años, el DIU es el método menos utilizado.

Datos obtenidos por el INEI en el 2020 el cual revela que en el área urbana existe un 22,8% de mujeres no utiliza ningún método anticonceptivo mientras que en área rural este valor es del 22,0%; comparando con los resultados obtenidos, encontrados que existe una diferencia en cuanto a mujeres que deciden no utilizar métodos anticonceptivos de 22,3 puntos en área urbana y un 16.2 puntos en el área rural. Así mismo se encontró datos similares a la preferencia de los métodos anticonceptivos que, según el área urbana es el condón masculino seguido de los inyectables y en el área rural existe una gran preferencia por el inyectable trimestral.

En las investigaciones de Bermeo y Cazho en 2016; y Escobar en 2018, los resultados revelan que el 39,3% y 37% de su población respectivamente, no usa ningún método anticonceptivo, asemejándose al resultado obtenido dentro de esta investigación, revelando que aún existe un gran porcentaje de mujeres el cuál no opta por utilizar algún método anticonceptivo en Latinoamérica.

En el área rural, probablemente la elección del método inyectable trimestral se deba a que un método de uso simple y, existe un tiempo amplio en el cual la usuaria debe regresar a consulta, esto se puede contrastar evidenciándose que el anticonceptivo oral solo tiene un 7% de preferencia, ya que es de uso diario y requiere mayor responsabilidad por parte de la usuaria. Dentro del área urbana el condón masculino

su preferencia puede deberse a que este solo se utiliza en el momento de las relaciones sexuales y a que las molestias son mínimas o nulas para la mujer. Por el contrario, en la investigación de Aliaga en 2018, encontró que el método anticonceptivo que más prevaleció en sus resultados fue la ampolla mensual con un 16%.

Según los factores sociodemográficos de las poblaciones en estudio se obtuvo que, en Baños del Inca más de la mitad de mujeres tienen edades entre 18 y 29 años mientras que en Huagalpampa en similar proporción sus edades se encuentran entre 30 a 49 años.

Datos similares a los encontrados en Baños del Inca fueron presentados por Bermeo y Cacho en el 2016 el conjunto etario mayoritario de la muestra es el de las féminas adolescentes entre 15-24 años así mismo Cueva en 2016 nos menciona que, predominó la edad entre 17 a 19 años, por otro lado, en Huagalpampa predominó la edad entre los 30 a 49 años, los cuales se asemejan a los resultados encontrados por Chagua en 2017, que describe que su población estuvo representada mayoritariamente por el grupo etario de entre 30 a 49 años con un 52,1%. Es importante tener en cuenta la edad en el que la mujer tiene acceso a los métodos anticonceptivos ya que no tener acceso a métodos anticonceptivos deja a las mujeres expuestas a embarazos no planificados sobre todo en adolescentes. El embarazo a temprana edad interfiere con los proyectos de vida de las adolescentes, con sus expectativas y su bienestar económico (UNFPA. 2017) (39).

En cuanto al estado civil según Gualan en 2016, refiere que su población mayoritariamente fue soltera no existiendo ninguna relación con los resultados obtenidos ya que, en ambas poblaciones se visualiza que existe una proporción mínima de mujeres solteras, separadas o viudas; pero en Baños es mayor la proporción de convivientes (34,4%) asemejándose a los resultados de Chagua en 2017 el cual refiere que resaltó mayoritariamente las mujeres convivientes con un 38%; en Huagalpampa es ligeramente más elevada la proporción de casadas (36,6%), por ello se puede decir que el estado civil de las mujeres y su edad influye ligeramente al tomar la decisión de protegerse con algún método anticonceptivo, cabe mencionar que la mayoría de las mujeres de ambas zonas cuentan con un ingreso aceptable, sin embargo muchas no han logrado concluir con estudios superiores ya que al tener una responsabilidad como lo es un hijo se han dedicado al oficio de ama de casa.

Aliaga en 2018 encontró en su estudio que el 53% de las mujeres tenían estudios superiores a secundaria; dentro del presente estudio se puede observar que más del 70% de las mujeres encuestadas para ambas poblaciones, es decir, Baños del Inca con un 84,6% y Huagalpampa, con un 73,1% han terminado la secundaria, por lo que se sabe, tener un mayor nivel educativo implica mayor oportunidad laboral impactando en los niveles económicos pero también favorece al momento de discernir el utilizar o no un método anticonceptivo para limitar el número de hijos, esto lo podemos evidenciar, ya que es mínimo el porcentaje de mujeres que hoy en día tienen un número de hijos elevados, es decir de entre 3 a más hijos, reflejando así el progreso que se ha tenido en cuanto al uso de métodos anticonceptivos en estas dos poblaciones.

Comparando ambas poblaciones encontramos que en los Baños de Inca aquellos factores sociodemográficos que influyen en la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos son grado de instrucción, la religión, número de hijos y lugar de procedencia, y para la población de Huagalpampa los factores que influyen, son estado civil, ingreso económico familiar y el grado de instrucción, siendo éste último, el único factor en común para ambas poblaciones; una mujer con secundaria tiene más probabilidad de usar métodos anticonceptivos, que una persona que no tiene un grado de instrucción adecuado, sin embargo, el efecto de la educación universitaria es aún mayor: asistir a la universidad y/o haberse graduado de ella incrementa la probabilidad del uso, ya que cuentan con más información sobre el uso de métodos anticonceptivos, consecuencias, beneficios, etc.

Resultados similares se encuentran en las investigaciones citadas, tales como Sánchez y Leiva en 2016 que refiere, la edad del individuo y la de la pareja y que resida en el sector urbano son factores que reducen la posibilidad de uso de anticonceptivos y, tener estudios universitarios, recibir información acerca de anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual (ITS), son componentes que aumentan la probabilidad; Ramos en 2018 menciona que los componentes que influyen para elegir métodos anticonceptivos son: nivel de instrucción “secundaria – superior”, el estado civil “casada – conviviente”, una familia “extensa o nuclear”, tener una pareja estable; de igual manera Cueva en 2016, presenta que los factores influyentes fueron: el ser convivientes 64.2%; con secundaria 60.4%; costeñas 56.6%; y amas de casa, con hijos 62.3%; Jaramillo en 2021 dio a conocer que los factores personales que influyeron en el uso de los métodos anticonceptivos fueron la edad, el nivel de instrucción, la aceptación de la información; en cuanto a los factores

socioculturales que estuvieron asociados fueron la influencia del enamorado, la aprobación por parte de la religión para usar anticonceptivos, la economía.

Un dato importante según Leguía en 2018 halló que mujeres con un mejor ingreso económico tienden al abandono de métodos anticonceptivos, es decir dejan de usarlos, lo que impacta en el porcentaje de prevalencia de los mismos, al igual que en Baños del Inca que son mujeres con un mayor ingreso económico presentaron menor prevalencia que en Huagalpampa que presenta ingresos económicos menores en comparación. Universalizando los estudios todos coinciden que tener un grado de instrucción elevada influye al momento de elegir un método anticonceptivo, ya que el nivel de instrucción está relacionado directamente al nivel de conocimiento con los métodos anticonceptivos, así como en la ruptura de prejuicios en cuanto al uso de métodos anticonceptivos y a la formación de metas a futuro, las cuales se podrían dificultar si se presentara un embarazo no deseado a temprana edad.

CONCLUSIONES

1. Los factores sociodemográficos que influyen significativamente en la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en la comunidad de Huagalpampa son grado de instrucción, ingreso económico mensual y estado civil; y, en la localidad de Baños del Inca son grado de instrucción, religión, número de hijos y procedencia; al encontrarse en todos los casos un valor $p < 0,005$, por tanto, se rechaza la hipótesis nula.
2. La prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de la localidad de Baños del Inca es del 54,9% y en la comunidad de Huagalpampa es de 61,8%; siendo los más utilizados preservativos e inyectable trimestral respectivamente.
3. En cuanto a los factores sociodemográficos se observó que en ambas poblaciones el mayor porcentaje de mujeres cuenta con un nivel educativo superior a secundaria incompleta, de ocupación ama de casa y religión católica. Sin embargo, en Baños del Inca la mayor proporción de mujeres se encontró en el grupo etario joven, con un ingreso económico superior a 2039 soles y sin ningún hijo; y en Huagalpampa el grupo etario predominante fue adulto, ingreso económico menor a 2039 soles y por lo menos con un hijo.

SUGERENCIAS

1. Al personal de los establecimientos de salud se recomienda realizar campañas de información y educación sobre el uso de métodos anticonceptivos en las comunidades.
2. A los coordinadores de planificación familiar de las direcciones de salud, se recomienda retomar el trabajo con los agentes comunitarios de salud, es decir, programar capacitaciones que les permita promocionar la utilización de los métodos en las comunidades, de tal forma que se fomente su acceso a la población objetivo.
3. Motivar a los profesionales de obstetricia a desarrollar sus competencias interculturales para que logren identificar que necesidades en salud sexual y reproductiva de la población, respetando su cultura.
4. Reorganizar las actividades de planificación familiar utilizando estrategias, que incluyan las tecnologías de la comunicación, las cuales disminuyen la exposición al COVID-19, que ha impactado negativamente en el uso de métodos de planificación familiar; garantizando que se retomen las actividades correspondientes y lograr que el porcentaje de mujeres que acceden a los métodos anticonceptivos aumente, mejorando la calidad de vida de las mismas.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Trotta T. Más acceso a anticonceptivos, menos pobreza. El País. 17 de octubre de 2017 [citado 8 de enero de 2020]; Disponible en: https://elpais.com/elpais/2017/10/16/planeta_futuro/1508160770_751227.html
2. Organización Mundial de la Salud y Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. Planificación familiar. OMS. 9 de noviembre de 2020. [citado 17 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/family-planning-contraception>
3. López L. Elección del método anticonceptivo en una población rural. Médica, Universidad Técnica de Ambato. Ecuador. [Internet]. 2022 [Citado el 5 de enero de 2022]; Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/3475/7847>
4. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Planificación Familiar. Lima. Cap 4. [Internet]. 2020 [citado 8 de enero de 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/pdf/cap004.pdf
5. Bermeo N, Cazho R. Influencia sociocultural en el acceso y uso de métodos de planificación familiar en mujeres de edad fértil de la comunidad de Huertas, Santa Isabel 2015. [Tesis previa a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería] Cuenca, Ecuador. Universidad de Cuenca; [Internet] 2016. [citado 27 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23646/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
6. Gualán D. Factores socioculturales que limitan el uso de métodos anticonceptivos en las y los pobladores de 15 a 45 años de la comunidad La Wintza-Centinela Del Cóndor, Periodo Marzo-Agosto 2015. [Tesis previa a la obtención del título de Médica General]. Loja, Ecuador. Universidad Nacional de Loja; 2016 [citado 28 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/17456>
7. Sánchez C, Leiva R. Factores incidentes en el uso de métodos anticonceptivos en la población adolescente y adulta joven en Costa Rica. Población y Salud En Mesoamérica [Internet]. 30 de junio de 2016 [citado 27 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/psm.543>

2019];14(1).

Disponible

en:

<http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/psm/article/view/25142>

8. Escobar A. 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. Revista Salud Pública en Acción [Internet]. La Paz Bolivia. 2018. [Citado el 10 de enero del 2022]; Disponible en: https://ojs.umsa.bo/ojs/index.php/med_spa/article/view/spav1n1ar1/1
9. Morante G, Vásquez A. Factores que influyen en la elección de un método anticonceptivo en mujeres en edad fértil de 14 a 30 años de edad que acuden a la consulta externa del centro de salud Antonio Sotomayor del cantón Vinces, los ríos, enero - junio 2019. [Informe final del proyecto de investigación previo a la obtención del título de obstetrix/obstetra]; Babahoyo, Los Ríos, Ecuador; Universidad Técnica De Babahoyo; 2020. [citado 1 de abril de 2022]; Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/8086>
10. Villalobos A, Ávila-Burgos L, Hubert C, et al. Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes, 2012 y 2018. Rev Salud Publica Mex. [Internet] 2020 [Citado el 3 de abril del 2022]; 62(6):648-660. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2020/sal206f.pdf>
11. Cueva N. Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes usuarias de planificación familiar del Hospital Sergio E. Bernales, noviembre 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Lima, Perú; Universidad San Martín de Porres; 2016 [citado 3 de junio de 2019] Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2362>
12. Chagua M. 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 el grado de magister en salud pública y gestión sanitaria]. Huánuco, Perú; Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2017. [citado 3 de junio de 2019]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/2902>
13. Abarca N. Factores que influyen en la anticoncepción postparto de adolescentes de 15 a 19 años atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé durante el periodo setiembre-diciembre 2017. [Tesis para optar el Título

- Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima, Perú; Universidad Nacional de San Marcos; 2018 [citado 3 de agosto de 2019]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/8376>
14. Ponce R. Barreras percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos modernos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017. [Tesis para optar El Título Profesional De Licenciada En Obstetricia]. Lima, Perú; Universidad Nacional de San Marcos; 2017 [citado 7 de junio de 2019]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6783>
 15. Leguía O. Factores sociales y biológicos que predisponen al abandono de la anticoncepción hormonal oral en mujeres de edad fértil, hospital Víctor Ramos Guardia - 2017. Trujillo, Perú. Universidad César Vallejo; 2018. [citado 6 de junio de 2019] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/24879/leguia_bo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. Ramos L. Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima, Perú. Universidad Nacional de San Marcos; 2018 [citado 7 de junio de 2019]; Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/8254#:~:text=Los%20factores%20que%20influyen%20a,0.385\)%%2C%20el%20saber%20que%20son](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/8254#:~:text=Los%20factores%20que%20influyen%20a,0.385)%%2C%20el%20saber%20que%20son)
 17. Aliada C. Factores asociados a la elección anticonceptiva en mujeres post aspiración manual endouterina. 2017. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima, Perú. Universidad Nacional de San Marcos; 2018 [citado 7 de junio de 2019]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/7601>
 18. Valladares A, Quispe S. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15-19 años: Análisis de la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2018. [Tesis para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano]. Lima, Perú; Universidad Peruana Unión; 20 de abril de 2021 [citado 4 de abril de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4446>
 19. Jaramillo G. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Pomabamba- Ancash, 2021. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia] Lima, Perú; Universidad Nacional

- Federico Villarreal [Internet]. 2021 [citado 1 de abril de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4896>
20. Blanco M, Quintana M. Los métodos anticonceptivos. Rev Salud Madrid [Internet]. 2013 [Citado el 25 de diciembre del 2021];52. Disponible en: https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/img/anatomia/metodos_anticonceptivos.pdf
21. MSCBS- Gobierno de España. Prevención del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual. Cap.6 [Internet] 2016 [citado 6 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.msrebs.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevencion/prostitucion/docs/metodosBarrera.pdf>
22. Ministerio De Salud. Presidencia de la Salud. Métodos anticonceptivos. Guía práctica para profesionales de la salud. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. [Internet] Agosto, 2014. [Citado el 05 de enero del 2020] Disponible en: <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento49.pdf>
23. Soledad V. ¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos?. Instituto Chileno De Medicina Reproductiva. [Internet] 2017[Citado el 06 de enero del 2020;42. Disponible en: https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Temas_destacados/Anticoncepcion_de_emergencia/Que-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-25032017.pdf
24. Organización Panamericana de la Salud. Planificación familiar. Un manual mundial para proveedores. Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. Oficina para la Salud Mundial [Internet] Edición del 2019. [Citado el 13 de abril del 2021] Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
25. Ministerio De Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. [Internet] 2017 [citado 10 de junio de 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
26. Ministerio de Salud. Norma y protocolo de planificación familiar. [Internet] 2008 [citado 6 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.nicasalud.org.ni/wp-content/uploads/2016/05/MINSA-2008-N-002-NORMA-Y-PROTOCOLO-DE-PLANIFICACION-FAMILIAR.pdf>

27. Rodríguez F. Conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil del distrito de Santa Rosa de Ocopa Concepción - Junín, 2019. [tesis para optar El Título Profesional De Licenciada En Obstetricia]. Chimbote, Perú; Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2019 [citado 20 de enero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14017>
28. Moras M. Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del hospital nacional Daniel Alcides Carrión - enero 2015. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano] Lima, Perú; UNMSM; 2015 [citado 8 de julio de 2019]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4067/Moras_rm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Chávez E. Factores socioculturales y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Puyllucana – baños del inca. Cajamarca, 2019. [Tesis para obtener el título profesional de Obstetra] Cajamarca, Perú; Universidad Nacional de Cajamarca; 2019 [Citado el 18 de noviembre de 2021 Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4096/EVELIN%20CHAVEZ.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
30. CEPALSTAT. Estadísticas e Indicadores Sociales - Ficha técnica. CEPAL - Naciones Unidas [Internet]. [citado 20 de enero de 2022]. Disponible en: https://cepalstat-prod.cepal.org/cepalstat/tabulador/SisGen_MuestraFicha_puntual.asp?indicador=3368&id_estudio=4&id_aplicacion=1&idioma=e
31. Varela M. Tasa de Prevalencia Anticonceptiva. Encuesta demográfica y de salud de Kenia, 1989. [Internet]. [citado 20 de enero de 2022]. Disponible en: <https://ccp.ucr.ac.cr/cursoweb/3213tpa.htm>
32. Palladino A. Introducción a la demografía. Universidad Nacional del Nordeste. [Internet] 2010 [citado 6 de enero de 2020]. Disponible en: https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/INTRO_DUCCI%C3%93N%20A%20LA%20DEMOGRAF%C3%8DA%20APS.pdf
33. Mejía O. El aborto y su relación con los factores sociodemográficos y biológicos en las mujeres atendidas en el Hospital José Soto Cadenillas- Chota, 2016. [Tesis para optar El Título Profesional De Enfermería] Cajamarca, Perú; Universidad Alas Peruanas; 2016 [citado 8 de julio de 2019]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/3984>

34. Campos C. Factores biosocioculturales y uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014. [Tesis de maestría] Chimbote, Perú; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. [Citado el 20 de marzo de 2022]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_7931ea5699ea6346a704359795da9fb4
35. Kanem N. Los beneficios económicos de la planificación familiar. El País [Internet]. 14 de septiembre de 2018 [citado 20 de enero de 2022]; Disponible en: https://elpais.com/elpais/2018/09/14/planeta_futuro/1536926199_486273.html
36. IPPF European Network. Campaña por el acceso universal a la salud reproductiva. Planificación familiar, pobreza y desarrollo económico. Rev Cuenta Atrás. 2015. [Internet]. [citado 20 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.countdown2030europe.org/storage/app/media/IPPF_FactSheet-5_poverty-ES1.pdf
37. Ipsos. Perfiles Socioeconómicos del Perú 2021. Rev Ipsos. [Internet]. 2021 [citado 4 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-pe/perfiles-socioeconomicos-del-peru-2021>
38. Hernández R, Baptista P, Fernández C. Metodología de la investigación. [Internet] México. 2014. Sexta Ed. [citado 4 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
39. UNFPA Perú. Derechos sexuales y reproductivos de mujeres peruanas requieren mayor protección para lograr desarrollo [Internet]. Rev UNFPA, Perú. 2017 [citado 8 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/derechos-sexuales-y-reproductivos-de-mujeres-peruanas-requieren-mayor-protecci%C3%B3n-para-lograr>
40. Bernal C. Metodología de la investigación. Bogotá, Colombia. Tercera Edición. [Internet] 2010 [Citado el 13 de abril del 2022] Disponible en: <https://ceduna.jimdofree.com/app/download/13872381378/Bernal+Cap%C3%ADtulo+7.pdf?t=1522088201>

ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTO

Respetable Señora, la siguiente entrevista tiene como finalidad recoger información acerca de los factores que podrían tener influencia en el uso de los métodos anticonceptivos, para lo cual le pido su participación, esta encuesta es confidencial y anónima, por lo cual los datos serán utilizados solo para fines de investigación con el objetivo de obtener el grado de bachiller. Le agradezco su participación de antemano.

A continuación, se presentan las preguntas de opción múltiple, por lo que usted podrá marcar una respuesta según su criterio o situación.

DATOS GENERALES

Nº de encuesta:	Localidad:	Fecha:
------------------------	-------------------	---------------

A. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. ¿Qué Edad Tiene?
a. Adolescente-12 a 17 () b. Joven-18 y 29 () c. Adulto 30 a 59 ()

2. ¿Cuál Es Su Estado Civil?
a. Soltera () b. conviviente () c. casada () d. separada () e. viuda ()

3. ¿Cuál es el ingreso económico mensual familiar?
a. Menor a S/. 1 242 () b. Entre S/. 1 243 a S/. 2 038 () c. Entre S/. 2 039 a S/. 3 184 () d. Entre S/. 3 185 a S/. 6 135 () e. Entre S/. 6 136 a S/. 12 647 () f. Más de S/. 12 648 ()

4. ¿Cuál Es Su Grado De Instrucción?
a. Sin instrucción () b. Primaria incompleta () c. Primaria completa () d. Secundaria incompleta () e. Secundaria completa () f. Superior incompleto () g. Superior completa ()

5. ¿A Qué Religión Pertenece?
a. No creyente () b. Católica () c. Adventista () d. Testigo de Jehová () e. Otra religión ()

6. ¿Cuántos Hijos Tiene?
a. Ninguno () b. 1 () c. 2 () d. 3 () e. De 4 a más ()

7. ¿Cuál Es Su Ocupación?
a. Ama de casa () b. estudiante () c. independiente () d. empleado público () e. empleado privado ()

8. ¿Cuál Es Su Procedencia?

a. Rural ()	b. Periurbano ()	c. Urbana ()
--------------	-------------------	---------------

B. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

9. Actualmente ¿Usa algún método anticonceptivo?			
a. Ninguno ()	b. Condón masculino ()	c. Inyectable Mensual ()	d. Anticonceptivo Oral combinado ()
	e. Inyectable Trimestral ()	f. Implante Subdérmico ()	g. DIU/TCu ()

10. ¿Cuánto tiempo está utilizando el método anticonceptivo?			
a. Ninguno ()	b. menos de 1 año ()	c. de 1 a 5 años ()	d. 6 a 10 años ()
e. más de 10 años ()			

ANEXO 4

CARTILLA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS




UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CARTILLA DE VALIDACION DE CRITERIO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participacion para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	María Aurora Salazar Pajares.
2. PROFESION	Obstetra
TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Obstetra
ESPECIALIDAD	-
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	25
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad Nacional de Cajamarca
CARGO	Docente.

3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en Hualgapampa. Cajamarca 2020.

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Kevin Jhonatan Saldaña Huallanca

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN: Establecer los factores sociodemográficos que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil de Hualgapampa.

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO:
Entrevista que constará de ocho (8) preguntas de opción múltiple, de las cuales las 7 primeras están relacionadas a los factores sociodemográficos y la última pregunta en cuanto al uso de métodos anticonceptivos.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Item	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir	Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
1	✓		✓		✓		✓		✓	Considerar < 15a y > 45a
2	✓		✓		✓		✓		✓	
3	✓		✓		✓		✓		✓	
4	✓		✓		✓		✓		✓	
5	✓		✓		✓		✓		✓	Considerar: Estudiante.
6	✓		✓		✓		✓		✓	Considerar más opciones
7	✓		✓		✓		✓		✓	Considerar urbana marginal
8	✓		✓		✓		✓		✓	Considerar métodos naturales, definitivos, AE

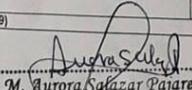
Aspectos Generales		Si	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario		✓	
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación		✓	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial		✓	
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir		✓	

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES NO APLICABLE

Fecha: 24-09-19 Firma: *M. Aurora Salazar Pajares* E mail: m.salazar@unc.edu.pe Telefono: 976 665982

Elaborado por Corral Y (2009)


M. Aurora Salazar Pajares
 OBSTETRA
 C.O.P. N° 4812



CARTILLA DE VALIDACION DE CRITERIO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participacion para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	Ruth Elizabeth Vigo Dardalos
2. PROFESIÓN	Obstetricia
TITULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Obstetricia - Grado Académico de Bachiller en Obst.
ESPECIALIDAD	
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	31 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	U.N.C
CARGO	Docente

3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en Hualgapampa. Cajamarca 2020.

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Kevin Jhonatan Saldaña Huallanca

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN: Establecer los factores sociodemográficos que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil de Hualgapampa.

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO:

Entrevista que constará de ocho (8) preguntas de opción múltiple, de las cuales las 7 primeras están relacionadas a los factores sociodemográficos y la última pregunta en cuanto al uso de métodos anticonceptivos.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	/		/		/		/		/		*****
2	/		/		/		/		/		
3	/		/		/		/		/		
4	/		/		/		/		/		
5	/		/		/		/		/		
6	/		/		/		/		/		
7	/		/		/		/		/		
8	/		/		/		/		/		

Aspectos Generales		Sí	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario		/		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación		/		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial		/		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir		/		

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES NO APLICABLE

Fecha: 23-9-19 Firma: Ruth Vigo E mail: rvigo@unc.edu.pe Telefono: 971310800
Elaborado por Corral Y (2009)



CARTILLA DE VALIDACION DE CRITERIO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participacion para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	García Vásquez González
2. PROFESIÓN	Obstetra
TÍTULO Y JO GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Obstetra
ESPECIALIDAD	
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	6 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	P.S. Namora
CARGO	Obstetra

3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en Hualgapampa. Cajamarca 2020.
Le sociodemográficas

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Kevin Jhonatan Saldaña Hualianza

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN: Establecer los factores sociodemográficos que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil de Hualgapampa.

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO:
Entrevista que consista de ocho (8) preguntas de opción múltiple, de las cuales las 7 primeras están relacionadas a los factores sociodemográficos y la última pregunta en cuanto al uso de métodos anticonceptivos.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	/										*****
2	/		/		/		/		/	/	Considera a la menor de 15 y mayor de 45 años
3	/		/		/		/		/	/	
4	/		/		/		/		/	/	
5	/		/		/		/		/	/	
6	/		/		/		/		/	/	Tener en cuenta otro tipo de clasificaciones
7	/		/		/		/		/	/	
8	/		/		/		/		/	/	Considerar también métodos definitivos
Aspectos Generales										Sí	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										/	
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										/	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										/	
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										/	

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE APlicable ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES NO APLICABLE

Fecha: 23-09-19 Firma: *[Firma]* E mail: Thaysa_86@hotmail.com Telefono: 938452224

Elaborado por Corral Y (2009)

García Vásquez González
OBSTETRA
C.O.P 37323