



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**Facultad de Medicina**

**Escuela Profesional de Medicina Humana**

**Cambios en la prevalencia y factores asociados al uso  
de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil,  
ENDES 2017 – 2022**

**TESIS**

Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

**AUTOR**

José Carlos CHICASACA MAMANI

**ASESOR**

Dr. Julio Raymundo AGUILAR FRANCO

Lima, Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

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

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Chicasaca J. Cambios en la prevalencia y factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil, ENDES 2017–2022 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Medicina Humana; 2023.

---

## Metadatos complementarios

| <b>Datos de autor</b>            |   |
|----------------------------------|---|
| Nombres y apellidos              | José Carlos Chicasaca Mamani  |
| Tipo de documento de identidad   | DNI   |
| Número de documento de identidad | 46487501  |
| URL de ORCID                     | <a href="https://orcid.org/0009-0008-7080-2953">https://orcid.org/0009-0008-7080-2953</a> |
| <b>Datos de asesor</b>           |   |
| Nombres y apellidos              | Julio Raymundo Aguilar Franco   |
| Tipo de documento de identidad   | DNI   |
| Número de documento de identidad | 25624194  |
| URL de ORCID                     | <a href="https://orcid.org/0000-0001-9770-3922">https://orcid.org/0000-0001-9770-3922</a> |
| <b>Datos del jurado</b>          |   |
| <b>Presidente del jurado</b>     |   |
| Nombres y apellidos              | José Carlos Durand Velasco  |
| Tipo de documento                | DNI   |
| Número de documento de identidad | 08887329  |
| <b>Miembro del jurado 1</b>      |   |
| Nombres y apellidos              | Daniel Angel Angulo Poblete   |
| Tipo de documento                | DNI   |
| Número de documento de identidad | 10196314  |
| <b>Miembro del jurado 2</b>      |   |
| Nombres y apellidos              | Mario Enrique Cuevas de la Cruz   |

|  |   |
|--|---|
| Tipo de documento                                      | DNI   |
| Número de documento de identidad                       | 10123051  |
| <b>Datos de investigación</b>                          |   |
| Línea de investigación                                 | No aplica.  |
| Grupo de investigación                                 | No aplica.  |
| Agencia de financiamiento                              | Sin financiamiento  |
| Ubicación geográfica de la investigación               | Universidad Nacional Mayor de San Marcos<br>Latitud -12.05819215<br>Longitud -77.0189181894387                                  |
| Año o rango de años en que se realizó la investigación | Enero 2017 - Diciembre 2022   |
| URL de disciplinas OCDE                                | Obstetricia, Ginecología<br><a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</a> |



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
 Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA  
 FACULTAD DE MEDICINA



ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD PRESENCIAL  
 PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**

Siendo las 13:00 horas del trece de diciembre del año dos mil veintitrés, en el aula 2A del Pabellón de Aulas de la Facultad de Medicina, se reunió el Jurado integrado por los Doctores: José Carlos Durand Velasco (Presidente), Daniel Angel Angulo Poblete (Miembro), Mario Enrique Cuevas de la Cruz (Miembro) y Julio Raymundo Aguilar Franco (Asesor).

Se realizó la exposición de la tesis titulada: **“CAMBIOS EN LA PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL, ENDES 2017- 2022”**, presentado por el Bachiller **José Carlos Chicasaca Mamani**, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano habiendo obtenido el calificativo de..... *Dieciseis* ..... ( *16* ).

*[Firma]*  
 Mg. José Carlos Durand Velasco  
 Presidente

*[Firma]*  
 Mg. Daniel Angel Angulo Poblete  
 Miembro

*[Firma]*  
 ME. Mario Enrique Cuevas de la Cruz  
 Miembro

*[Firma]*  
 Dr. Julio Raymundo Aguilar Franco  
 Asesor

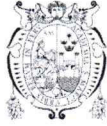


UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
 FACULTAD DE MEDICINA  
 Escuela Profesional de Medicina Humana

*[Firma]*  
 DRA. ANA ESTELA DELGADO VÁSQUEZ  
 Directora



Firmado digitalmente por IZAGUIRRE  
 SOTOMAYOR Manuel Hernan FAU  
 20148092282 soft  
 Motivo: Soy el autor del documento  
 Fecha: 14.12.2023 17:20:53 -05:00



## CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo **Julio Raymundo Aguilar Franco** en mi condición de asesora acreditada con la Resolución Decanal N° **003331-2023-D-FM/UNMSM** de la tesis, cuyo título es “**CAMBIOS EN LA PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL, ENDES 2017- 2022**”, presentado por el bachiller **José Carlos Chicasaca Mamani** para optar el Título Profesional de Médico Cirujano.

CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante el software de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de **12%** de similitud, nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional**. Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del título correspondiente.

Firma del Asesor  DNI: 25624194  
**Julio Raymundo Aguilar Franco**

14/12/2023.



Huella digital

## **DEDICATORIA**

A mi amada familia, agradezco su apoyo y confianza a lo largo de mi trayecto académico y en cada fase de mi vida. Cada logro alcanzado en este camino ha sido posible gracias a su amor incondicional y motivación constante. Su compañía ha sido mi mayor fuente de impulso y vuestro apoyo, mi pilar fundamental. Aprecio profundamente vuestra presencia constante en mi vida.



## **AGRADECIMIENTO**

Expreso mi profundo agradecimiento a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, mi alma mater, por brindarme la invaluable oportunidad de adquirir conocimientos y desarrollarme académicamente. Reconozco y valoro la dedicación y enseñanzas impartidas por mis respetados docentes a lo largo de mi formación. Asimismo, deseo expresar mi sincera gratitud al Dr. Julio R. Aguilar Franco, mi asesor, por su constante apoyo, orientación y confianza en este proceso. Sus conocimientos, paciencia y estímulo han sido fundamentales para la realización de este trabajo.

# ÍNDICE

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| <b>CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN.....</b>        | <b>1</b>                             |
| 1.1. Planteamiento del problema .....       | 1                                    |
| 1.2. Formulación del problema .....         | 4                                    |
| 1.3. Objetivos de investigación .....       | 4                                    |
| 1.3.1. Objetivo general .....               | 4                                    |
| 1.3.2. Objetivos específicos .....          | 4                                    |
| 1.4. Justificación de la investigación..... | 4                                    |
| 1.5. Limitaciones del estudio.....          | 5                                    |
| 1.6. Marco teórico .....                    | 6                                    |
| 1.6.1. Antecedentes .....                   | 6                                    |
| 1.6.2. Bases teóricas.....                  | <b>¡Error! Marcador no definido.</b> |
| <b>CAPÍTULO 2: METODOLOGIA .....</b>        | <b>20</b>                            |
| 2.1. formulación de hipótesis .....         | 20                                   |
| 2.2. Diseño metodológico .....              | 20                                   |
| 2.2.1. Población y muestra .....            | 20                                   |
| 2.2.2. Criterios de selección .....         | 21                                   |
| 2.2.3. Variables .....                      | 21                                   |
| 2.2.4. Operacionalización de variables..... | 22                                   |
| 2.2.5. Técnica e instrumentos .....         | 24                                   |
| 2.2.6. Plan de recolección de datos .....   | 25                                   |
| 2.2.7. Análisis estadístico de datos .....  | 25                                   |
| 2.2.8. Consideraciones éticas .....         | 26                                   |
| <b>CAPÍTULO 3: RESULTADOS.....</b>          | <b>27</b>                            |
| <b>CAPÍTULO 4: DISCUSIÓN .....</b>          | <b>42</b>                            |
| <b>CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES.....</b>        | <b>50</b>                            |
| <b>CAPÍTULO 6: RECOMENDACIONES .....</b>    | <b>51</b>                            |
| <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>     | <b>52</b>                            |
| <b>ANEXO .....</b>                          | <b>56</b>                            |

## ÍNDICE DE TABLAS

|   |    |
|---|----|
| Tabla 1 Constitución de la muestra de estudio por años y periodos, ENDES 2017-2022 (n = 192 334). .....   | 28 |
| Tabla 2 Análisis descriptivo de las características sociodemográficas, socioculturales y obstétricas de las mujeres en edad fértil, ENDES 2017 - 2022 (n = 192 334). .....  | 28 |
| Tabla 3 Análisis descriptivo bivariado de las características sociodemográficas, socioculturales y obstétricas de las mujeres en edad fértil según uso de MAC, ENDES 2017 - 2022 (n = 192 334). .....             | 31 |
| Tabla 4 Análisis bivariado de las características sociodemográficas, socioculturales y obstétricas de las mujeres en edad fértil según uso de MAC y por periodos de estudio, ENDES 2017 - 2022 (n = 192 334)..... | 34 |
| Tabla 5 Prevalencia global y por periodos de uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, ENDES 2017-2022 (n=192 334).....   | 37 |
| Tabla 6 Análisis comparativo de los factores asociados al uso de MAC en mujeres en edad fértil por periodos de estudio, ENDES 2017 - 2022 (n = 192 334). .....  | 37 |
| Tabla 7 Análisis ajustado de regresión logística para evaluar factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de Perú por periodos, ENDES 2017-2022 (n=192 334). .....             | 40 |

## RESUMEN

**Introducción:** el uso de anticonceptivos reduce embarazos no deseados, mortalidad materna y fallecimientos infantiles. A pesar del 40,1% de uso en Perú por mujeres de 15 a 49 años, hay disparidades, especialmente entre las de bajos niveles educativos y recursos limitados. La pandemia de COVID-19 ha afectado la continuidad del uso de anticonceptivos.

**Objetivo:** Determinar los cambios en la prevalencia y los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil según la ENDES en el periodo 2017 - 2022.

**Materiales y Métodos:** Estudio cuantitativo, de análisis secundario usando las bases de datos de “ENDES 2017 - 2022”. Se incluyó mujeres no gestantes de edad fértil. Se realizó un análisis descriptivo, bivariado y multivariado para evaluar las asociaciones entre las variables.

**Resultados:** Durante los periodos prepandemia y pandemia, alrededor del 63% ( $n = 61\ 649$ ) y 62,1% ( $n = 58\ 662$ ), respectivamente, usaron métodos anticonceptivos. En ambos periodos, ciertos factores como edad, educación, convivencia, tener lengua materna quechua, ubicación geográfica, antecedentes de aborto y seguro de salud se relacionaron con mayor uso de anticonceptivos ( $<0,001$ ). Por otro lado, vivir en la Sierra (RP prepandemia = 0,97 y RP pandemia = 0,92) y tener entre 45 y 49 años (RP prepandemia = 0,45 y RP pandemia = 0,55) se asociaron con menor uso. Además, se observaron diferencias en la asociación según el lugar de residencia, siendo más evidentes en el periodo pandemia.

**Conclusión:** Según ENDES 2017 a 2022, se observaron cambios significativos en la prevalencia y los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos entre los periodos prepandémico y pandémico.

**Palabras clave:** Métodos anticonceptivos, ENDES.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Contraceptive use reduces unwanted pregnancies, maternal mortality and infant deaths. Despite the 40,1% use rate in Peru by women aged 15 - 49 years, there are disparities, especially among women with low levels of education and limited resources. The COVID - 19 pandemic has affected the continuity of contraceptive use.

**Objective:** To determine changes in the prevalence and factors associated with the use of contraceptive methods in women of childbearing age according to the ENDES in the period 2017 - 2022.

**Materials and Methods:** Quantitative study, secondary analysis using the "ENDES 2017 - 2022" databases. Non-pregnant women of childbearing age were included. A descriptive, bivariate and multivariate analysis was performed to evaluate the associations between variables.

**Results:** During the pre-pandemic and pandemic periods, about 63% (n = 61 649) and 62,1% (n = 58 662), respectively, used contraceptive methods. In both periods, certain factors such as age, education, cohabitation, having Quechua mother tongue, geographic location, history of abortion and health insurance were associated with higher contraceptive use (<0,001). On the other hand, living in the Sierra (pre-pandemic PR = 0,97 and pandemic PR = 0,92) and being between 45 and 49 years old (pre-pandemic PR = 0,45 and pandemic PR = 0,55) were associated with lower use. In addition, differences in the association were observed according to place of residence, being more evident in the pandemic period.

**Conclusion:** According to ENDES 2017 to 2022, significant changes were observed in the prevalence and factors associated with the use of contraceptive methods between the pre-pandemic and pandemic periods.

**Key words:** Contraceptive methods, ENDES.

## **CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Planteamiento del problema**

En muchas partes del mundo, la responsabilidad principal de la anticoncepción recae principalmente en la mujer; sin embargo, en diversas situaciones, su capacidad de tomar decisiones y controlar la fertilidad se ve limitada. Esto ha resultado en que, en varios países, la responsabilidad de la elección recaiga en la pareja en lugar de ser exclusivamente de la mujer. Estas dinámicas se originan en estructuras familiares arraigadas en el patriarcado, donde el poder de decisión de la mujer está subordinado a la influencia de los roles de género predominantes (1). En el Perú la norma de planificación familiar señala que para solicitar un método anticonceptivo basta la decisión de la persona solicitante (2).

Se estima que la población global llegará a los 8,500 millones para el año 2030, con un aumento más marcado en África y Asia, que son las zonas del mundo con regiones menos desarrolladas. Por tanto, se requiere implementar estrategias para contrarrestar el excesivo crecimiento poblacional y las tasas de fecundidad elevadas en estas áreas. Además, en naciones en vías de desarrollo, el uso de métodos anticonceptivos conlleva a una disminución de hasta un 40% en los embarazos no deseados y en la mortalidad materna, a la vez que previene alrededor de 2.7 millones de fallecimientos infantiles (3).

Según la Organización mundial de la salud (OMS), entre el año 2000 y 2019, la proporción de mujeres en edad reproductiva que utilizaban anticonceptivos experimentó un incremento a nivel global, pasando del 55% al 57%. Entre las razones detrás de este aumento moderado, se identificó la limitación en el acceso

a servicios de planificación familiar, particularmente en grupos jóvenes con recursos limitados, en mujeres solteras, y en aquellas cuyas creencias culturales o religiosas se oponen al uso de anticonceptivos. Además, prejuicios y la deficiente calidad de los servicios ofrecidos en instalaciones de salud también contribuyen a esta situación (4).

En Etiopía, se registra que alrededor del 38.7% de las mujeres emplea métodos anticonceptivos como medida de planificación familiar. Los más preferidos son los inyectables, seguidos por los implantes y las píldoras. Esta elección está directamente vinculada con variables como la edad materna, el nivel educativo, el índice de riqueza, la cantidad de hijos vivos, la religión y la ubicación geográfica. Estos factores funcionan como indicadores anticipados de la probabilidad de que las mujeres opten por métodos de prevención de la concepción. Debido a estas influencias, únicamente cuatro de cada diez mujeres casadas hacen uso de estos métodos (5).

Adicionalmente, en Bolivia, muchas mujeres en edad reproductiva no tienen acceso a métodos anticonceptivos distintos al método del ritmo o la abstinencia, debido principalmente a los siguientes motivos: escasa comprensión del tema, ausencia de información proporcionada por profesionales de la salud, influencias culturales arraigadas, así como la falta de empleo y/o ingresos económicos (6).

En el año 2021, en Perú, de las mujeres con edades entre 15 y 49 años emplea algún tipo de método anticonceptivo (MAC) en un 40.1%. Sin embargo, este porcentaje enmascara disparidades en la utilización de métodos anticonceptivos modernos, los cuales son menos frecuentes entre mujeres con niveles educativos

más bajos, ingresos limitados y dificultades para acceder a métodos anticonceptivos modernos. De manera similar, en las provincias de Puno y Huancavelica, se observa un menor uso de métodos anticonceptivos modernos en comparación con otras áreas del país (7). Perú figura como uno de los países de América Latina con tasas más reducidas de utilización entre las mujeres casadas, alcanzando un 54%, y esta proporción es aún más baja para aquellas que se encuentran en situación de pobreza, con un índice del 45% (8).

Por otro lado, la OMS anunció una emergencia de salud pública y una preocupación de alcance mundial en respuesta a la propagación de la epidemia de COVID-19, el 30 de enero de 2020 (9). Como resultado, tuvo un impacto en la población que se reflejó en un aumento en la interrupción del uso de métodos anticonceptivos modernos, influenciado por diversos factores sociodemográficos (como ser estudiante o tener empleo dependiente), personales (como el aumento de peso como efecto secundario), culturales (relacionados con ser católica, subestimar la importancia de los anticonceptivos durante la cuarentena, la falta de diálogo sobre métodos anticonceptivos en el ámbito familiar y la separación de la pareja durante el confinamiento) e institucionales (como la dificultad para acceder al método anticonceptivo en el lugar habitual, la discontinuidad del método anticonceptivo usual y la falta de disponibilidad del método anticonceptivo de acción prolongada en el centro de salud) durante la pandemia de COVID-19 (10).

Por lo anteriormente descrito, se formula el siguiente problema de investigación:



## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuáles fueron los cambios en la prevalencia y los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil según la ENDES en el periodo 2017 – 2022?

## **1.3. Objetivos de investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar los cambios en la prevalencia y los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil según la ENDES en el periodo 2017 – 2022.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Conocer las características sociodemográficas, socioculturales y obstétricas de las mujeres en edad fértil según la ENDES en el periodo 2017 – 2022.
- Conocer la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil antes y durante la pandemia por el COVID-19 según la ENDES en el periodo 2017 – 2022.
- Estudiar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil antes y durante la pandemia por el COVID-19 según la ENDES en el periodo 2017 – 2022.

## **1.4. Justificación de la investigación**

Desde un enfoque teórico, el estudio en cuestión proporcionará conocimientos basados en los datos más recientes referentes a la prevalencia y los factores que

influyen o limitan la decisión de las mujeres en cuanto al uso de métodos anticonceptivos. Esto considera que la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) se centra principalmente en el seguimiento de la evolución de la fecundidad y otras variables relevantes en el ámbito de la salud.

Desde el punto de vista práctico, se buscará el uso de los métodos anticonceptivos en el periodo prepandemia y durante la pandemia, para conocer si esto afectó a las mujeres para que puedan seguir empleándolos, sobre todo, conociendo que durante la época del COVID-19 existió limitación para acceder a muchos servicios, por lo que, el estudio también sirve para brindar una información confiable y sirve como fuente de información para que las autoridades sanitarias correspondientes puedan tomar decisiones al respecto, ante futuras emergencias sanitarias de cualquier índole y que este no afecte el acceso a los MAC.

### **1.5. Limitaciones del estudio**

Dado que el estudio no se basa en la recopilación directa de datos, existe la posibilidad de un sesgo en relación con la información. Sin embargo, la información recopilada se origina de una fuente fiable y accesible al público, que es la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), llevada a cabo de manera periódica por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Al ser un análisis de datos secundarios, se parte del supuesto de que la información disponible en la base de datos de ENDES refleja de manera precisa la realidad, aunque no se pueda garantizar la calidad de esos datos.

## 1.6. Marco teórico

### 1.6.1. Antecedentes

- Antecedentes internacionales

Salih et al., en 2023, llevó a cabo una investigación en Arabia Saudita con el propósito de evaluar el conocimiento, la actitud y las prácticas relacionadas con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva en la ciudad de Jazan. El estudio fue de naturaleza observacional, transversal y analítico, y abarcó una muestra de 450 mujeres en edad fértil. Los resultados indicaron que la proporción de mujeres que expresaron el deseo de usar anticonceptivos en el futuro fue alta, llegando al 70.9%. Entre los métodos anticonceptivos más aceptados se destacaron las píldoras con un 36.3% y los dispositivos intrauterinos con un 24.4%. Los factores que se asociaron al uso de MAC fueron el periodo intergenésico corto entre hijos en el 53.8% y brindar una mejor salud infantil con un 21.8%. Concluyeron que el uso de anticonceptivos estuvo asociado con el hecho de tener más de un hijo, contar con un alto nivel de uso de anticonceptivos, una actitud positiva hacia ellos y buenas prácticas (11).

A su vez, Boa et al., En el año 2023, llevó a cabo una investigación en Ghana con el propósito de examinar el uso de métodos anticonceptivos modernos y sus factores relacionados entre mujeres yemeníes casadas en el rango de edad de 15 a 49 años. El estudio adoptó un enfoque transversal y se basó en una muestra de 12,363 mujeres casadas. La metodología empleada incluyó la revisión documental utilizando la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de Yemen como herramienta de análisis. Se constató que únicamente el 38% emplea algún

tipo de método de anticoncepción, y solo el 32% corresponde a métodos modernos. Además, se halló que la edad de la madre, el nivel educativo tanto de la madre como de la pareja, la cantidad de hijos en vida, las preferencias de reproducción de las mujeres y la situación económica del grupo fueron factores estadísticamente significativos con capacidad predictiva. Llegaron a la conclusión de que las mujeres casadas, aquellas con falta de educación, las que contaban con menos de cinco hijos vivos, las que tenían intención de aumentar la descendencia, las que pertenecían a hogares de menor ingreso y residían en regiones rurales, mostraban mayor propensión a no utilizar métodos anticonceptivos modernos (12).

En el año 2023, Biresaw et al., llevó a cabo un estudio en Etiopía con el fin de examinar la extensión de la adopción de métodos anticonceptivos modernos y los elementos vinculados entre las mujeres en edad fértil en las zonas de alta fertilidad. La muestra utilizada abarcó a 3,822 mujeres y para ello se efectuó una revisión documental empleando como fuente la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de dicho país. Se descubrió que la adopción de métodos anticonceptivos modernos fue del 29.75%, y se identificaron factores que estaban vinculados con la utilización de estos métodos. Entre estos factores se incluyeron la edad de 25 a 34 años, la ocupación del esposo, el número de hijos vivos, las aspiraciones de la pareja en cuanto a la cantidad de hijos, el lugar de residencia, la región y la afiliación religiosa. Los investigadores concluyeron que el empleo de métodos anticonceptivos modernos en las áreas de alta fertilidad en Etiopía era limitado (13).

Así mismo, Djibril et al. buscó medir la prevalencia del uso de anticonceptivos entre mujeres de edad fértil en 17 países de África e identificar factores asociados con el uso de anticonceptivos en estos países. Encontró que la prevalencia fue del 17%, con tasas que oscilaban entre el 7% en Gambia y el 29% en Uganda. donde las mujeres con más probabilidades de usar un método anticonceptivo eran sexualmente activas (RP=2,17; IC del 95 %); tenía entre 5 y 7 hijos vivos (RP= 2,19; IC del 95%); tenía educación secundaria o superior (PR =1,71; IC 95%); y eran ricos (RP= 1,34 con IC del 95%). en el que se concluyó que el uso de anticonceptivos está asociado con factores tanto personales como socioeconómicos (14).

En 2023, Calderón y colaboradores llevaron a cabo un estudio para analizar el impacto de la pandemia en el uso de MAC mediante encuestas dirigidas a mujeres de 18 a 23 años que residían en una ciudad chilena. Descubrieron que las opciones más comunes de métodos anticonceptivos utilizados fueron la píldora y el condón. Durante el periodo de la pandemia (2020-2022), aproximadamente el 12,87% de las participantes dejaron de utilizar su método anticonceptivo, mientras que el 17,76% optó por cambiar a otro método. Como conclusión, sugirieron que la pandemia ejerció una influencia significativa en la adherencia a los métodos anticonceptivos, subrayando la importancia de considerar que la interrupción en el uso de estos métodos podría constituir una violación de los derechos sexuales y reproductivos. (15).

### Antecedentes nacionales

Dulanto y colaboradores, en el año 2022, llevaron a cabo un estudio con el objetivo de identificar los factores vinculados al no empleo de métodos anticonceptivos modernos (MAC) en mujeres de 15 a 19 años, utilizando datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) correspondiente al periodo 2018-2020. Descubrieron que un 28,4% de estas mujeres no utilizaban MAC, y observaron una asociación significativa con dos variables: la ausencia de pareja (RP: 2,49 IC: 1,99-3,11) y la ausencia de hijos (RP: 2,73 IC: 2,22-3,35). Concluyeron que la falta de pareja y de hijos eran factores asociados al no uso de MAC en mujeres adolescentes de 15 a 19 años, con una mayor prevalencia de no empleo de estos métodos anticonceptivos (16).

Vega, llevó a cabo un estudio en el 2023 con la finalidad de identificar los elementos vinculados con la utilización de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en mujeres entre 15 y 49 años. Este estudio se desarrolló como un análisis observacional, analítico, retrospectivo y de corte transversal, utilizando una muestra compuesta por 1,374 mujeres. La metodología empleada se basó en la revisión documental de datos obtenidos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Se halló que el 15.6% empleó métodos anticonceptivos de larga duración reversibles, y se constató una relación con la edad, nivel educativo, estado civil, lengua materna, zona de residencia, índice de riqueza, región, experiencias de violencia doméstica y factores obstétricos. Llegó a la conclusión de que existe una asociación estadísticamente

significativa entre el uso de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración y factores sociodemográficos, socioculturales y obstétricos (17).

A su vez, Meléndez et al., llevó a cabo un estudio en el año 2022 con la intención de identificar los elementos relacionados con el empleo de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, comprendidas entre los 15 y 49 años. Este estudio se configuró como un análisis descriptivo, observacional, analítico y retrospectivo, utilizando una muestra compuesta por 29,732 mujeres. La metodología adoptada se basó en la revisión documental, utilizando como herramienta de análisis la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Los resultados revelaron que en entornos urbanos hubo una prevalencia más alta de mujeres empleando MAC, alcanzando el 79%. Esta tendencia se observó con mayor frecuencia en mujeres casadas o en uniones de hecho, abarcando el 77%. Asimismo, se encontró un uso más prominente entre aquellas con educación superior, con un índice del 39%, y un 54% expresó la no intención de tener más hijos. Los investigadores concluyeron que existe una correlación positiva entre la utilización de MAC y la residencia en áreas urbanas, así como con el estado civil de estar casada o en una relación de convivencia, y también con un nivel de educación superior (18)

Flavio, llevó a cabo un estudio durante el año 2021 con la finalidad de identificar los factores vinculados con la toma de decisiones en relación al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Este estudio se estableció como un análisis observacional, analítico y de corte transversal, empleando una muestra compuesta por 15,218 individuos. La metodología utilizada consistió en la

revisión documental, utilizando como herramienta de investigación la Encuesta Demográfica y Salud Familiar. Descubrió que el 76.5% de las pacientes optó por utilizar MAC en colaboración con sus parejas, mientras que el 20.2% lo decidió por sí misma y el 3.3% lo dejó en manos de su pareja. Se observó que la edad tenía un efecto notable, así como el nivel educativo, la localización de residencia, el índice de riqueza y la región geográfica. Llegó a la conclusión de que factores individuales, relacionados con la pareja y fuentes de información estuvieron de manera significativa vinculados a la toma de decisiones para la utilización de métodos anticonceptivos (19).

Finalmente, Montañez y Rivera realizaron un estudio en un centro de salud de Huancavelica en 2023, analizando el uso de MAC durante los años 2019-2022. Entre las participantes, el 59,1% tenía edades entre 18 y 29 años, el 95,2% residía en áreas urbanas, el 42,5% tenía educación secundaria, el 58,1% estaba en convivencia y el 38,7% tenía dos hijos. En 2019, el inyectable trimestral fue el método más común (43,0%), mientras que el implante fue utilizado por un 3,2%. En 2020, el 51,7% no utilizó ningún método y el 4,8% optó por anticonceptivos orales combinados. En 2021, el 34,9% no usó ningún método y el 4,8% eligió el preservativo masculino. En 2022, el inyectable trimestral fue el más utilizado (30,6%), y el 4,8% prefirió AOC. En cuanto al abandono, se observó que en 2019, 2020, 2021 y 2022, abandonaron el método el 18,3%, 46,8%, 44,1% y 26,3%, respectivamente. Concluyeron un incremento en el uso de MAC en 2019, seguido de una disminución y abandono en 2020-2021, con una gradual normalización en el uso para 2022 (20).



## **1.6.2. Bases teóricas**

### **1.6.2.1. Conceptos iniciales**

- **Pandemia de COVID-19**

En diciembre de 2019, en Wuhan, China, en un conjunto de pacientes con neumonía de origen desconocido, se identificó un nuevo betacoronavirus que no se conocía previamente, inicialmente denominado 2019-nCoV y actualmente llamado SARS-CoV-2 (21). Esta situación posteriormente condujo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a anunciar, el 30 de enero de 2020, una emergencia sanitaria y una inquietud de alcance global debido a la propagación de la enfermedad por el coronavirus (COVID-19) el cual concluyó el 5 de mayo del 2023 (22). Finalmente la OMS declaró superada la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) el 5 de mayo del 2023 (23).

El 6 de marzo de 2020, en Perú se notificó el primer caso confirmado de COVID-19, cinco días antes de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) designara a esta afección como una pandemia (10).

- **Edad fértil**

De acuerdo con la OMS, se define como mujeres en edad reproductiva o fértil a aquellas que tienen entre 15 y 44 años. No obstante, se identifica un intervalo de máxima fertilidad que abarca desde los 18 hasta los 35 años. Durante esta franja de edad, se considera crucial para establecer una saludable fase previa a la concepción, ya que dentro de este grupo hay un menor riesgo de complicaciones (24).

- **Métodos anticonceptivos**
  - **Métodos de abstinencia periódica o naturales**

Este enfoque se fundamenta en la detección de señales y manifestaciones naturales en la mujer que están asociadas a las distintas etapas fisiológicas de fertilidad e infertilidad. Un ejemplo de esto sería el método del ritmo, que implica la abstinencia durante el período fértil del ciclo menstrual para prevenir el embarazo. Asimismo, se encuentra el método de Billings, que se basa en la observación de la textura del moco cervical y la sensación de humedad. También, está el método de los días fijos, donde se atiende a la aparición de manchas de colores marrón, blanco y/o rojo en los días fértiles (2).

Además, en el otro extremo, tanto la lactancia materna exclusiva como la amenorrea son etapas en la vida de una mujer en las cuales la ovulación es suprimida y la prolactina aumenta. Estos factores generan alteraciones en el ciclo menstrual y proporcionan una mayor seguridad durante las relaciones sexuales. En particular, la amenorrea puede ser efectiva en un 98% de los casos, aunque se debe contemplar la utilización de otros métodos una vez que esta fase haya concluido (25).

- **Métodos de barrera**

Estos métodos se han concebido de manera que los espermatozoides no tengan contacto directo con la cavidad vaginal de la mujer, lo cual impide su entrada al útero y la posibilidad de fertilización. Estos abarcan opciones como el condón femenino, el condón masculino y los espermicidas.

El preservativo masculino es un dispositivo de un solo uso compuesto por una funda fabricada con látex y otros materiales, diseñado para cubrir completamente el pene en estado de erección durante la actividad sexual. En teoría, presenta una tasa de fallo de aproximadamente 2 embarazos por cada 100 mujeres durante el primer año de uso, y una tasa de fallo en el uso de alrededor de 15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de empleo, siempre y cuando se utilice de manera correcta. Además, se ha observado que reduce el riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual.

De igual manera, el condón femenino desempeña su papel como una barrera entre el pene y la abertura vaginal. Está compuesto por una funda de látex equipada con dos anillos: uno se introduce en el canal vaginal, mientras que el otro se ubica en la apertura de los genitales externos femeninos. Este diseño se ajusta a la anatomía y se adhiere a las paredes para garantizar confort durante el acto sexual. “Su tasa de falla teórica es de aproximadamente 5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso, y una tasa de falla de uso de alrededor de 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso” (2)

#### **- Anticonceptivos hormonales orales**

Los anticonceptivos orales combinados son comprimidos que contienen progestágeno y estrógeno, y se ingieren por vía oral. Para lograr su efecto contraceptivo, es esencial que exista una interacción cooperativa entre ambos componentes. Este proceso tiene como resultado la supresión de la ovulación y el espesamiento del moco cervical, lo que dificulta la capacidad de movimiento de los espermatozoides (9). Se calcula que, si se emplean correctamente y no se

cometen errores en su utilización, la probabilidad de embarazo es de 1 por cada 100 individuos. Por consiguiente, resulta esencial que las pacientes mantengan un seguimiento regular y sean consistentes en su uso. Esto permitirá evaluar cualquier efecto secundario que pueda manifestarse, tales como náuseas, vómitos, cefaleas, aumento de peso y otros síntomas (26)

Adicionalmente, se dispone de píldoras compuestas únicamente por progestágeno, que actúa inhibiendo la ovulación al aumentar la densidad del moco cervical y, por ende, dificulta el paso de los espermatozoides. Este tipo de píldoras puede ser recetado sin restricciones por edad o historial reproductivo, y su efectividad se establece en las primeras 24 horas desde la primera toma. Es necesario programar consultas de seguimiento cada tres meses para supervisar posibles efectos secundarios como fuertes dolores de cabeza, molestias en el pecho, dificultad para respirar, coloración amarillenta de la piel y otros síntomas (27)

#### **- Anticonceptivos hormonales inyectables**

Por otra parte, se encuentran los anticonceptivos hormonales combinados de depósito, disponibles en forma de inyectables. Al igual que los mencionados anteriormente, estos contienen tanto estrógeno como progestágeno. Su función consiste en suprimir la ovulación y espesar el moco cervical para prevenir el movimiento de los espermatozoides, “presenta una tasa de falla teórica de 0.05 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso y una tasa de falla de uso 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso” (2). La eficacia de este enfoque presenta una tasa de error de aproximadamente 0.1 por cada

100 mujeres al año. Entre los posibles efectos secundarios, se incluyen alteraciones en el peso y síntomas gastrointestinales (28).

- **Anticonceptivos hormonales subdérmicos**

Adicionalmente, existen los implantes que contienen solo progestina. Estos diminutos cilindros se insertan bajo la piel en la parte superior del brazo, ofreciendo una protección a largo plazo contra el embarazo. Cada implante contiene 68 mg de etonogestrel y tiene una duración de tres años. Además, hay una versión de dos cilindros que puede durar hasta cinco años, o cuatro años si la paciente pesa más de 60 kg. Es esencial que la usuaria asista regularmente a sus citas de control para permitir la evaluación del lugar de inserción y prevenir complicaciones. “Este método es uno de los más eficaces y de mayor duración con una tasa de falla teórica y en el uso típico de 0.05 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso” (2)

- **Dispositivos intrauterinos**

Los dispositivos intrauterinos (DIU) son elementos que se colocan en la cavidad del útero y liberan cobre, actuando como barrera para evitar que los espermatozoides puedan penetrar esta área. Esto se logra al inmovilizarlos o funcionando como espermicida. Su eficacia se ha comprobado para un período de alrededor de 12 años y es reversible. Sin embargo, es importante mencionar que puede acarrear complicaciones como la ausencia de menstruación, cólicos menstruales, sangrado vaginal, malestar pélvico, infección pélvica y perforación del útero (29)

Asimismo, existen DIU que contienen progestágeno, como el levonorgestrel, y su duración es de 5 años. Estos DIU tienen una tasa de falla inferior al 0.5%, ya que engrosan el moco cervical y suprimen la ovulación. Sin embargo, aproximadamente un 4.5% de las pacientes experimentan la expulsión del dispositivo y deben someterse a una nueva colocación. Se evalúan los riesgos más graves, como la perforación uterina, así como sangrado durante la inserción y la presencia de dolor (30)

#### - **Métodos quirúrgicos**

La ligadura de trompas es un enfoque anticonceptivo permanente que involucra el corte o bloqueo del conducto que transporta el óvulo desde el ovario hacia el útero, lo que impide la fecundación. Esta intervención se lleva a cabo bajo anestesia parcial y tiene un efecto inmediato. A pesar de esto, no afecta el funcionamiento hormonal del cuerpo. Además, la paciente mantendrá su ciclo menstrual sin alteraciones, no experimentará cambios en su peso, vello corporal ni disminución de la libido. “La tasa de fallo teórica de este método es de alrededor de 0.5 embarazos por cada 100 mujeres durante el primer año, y la tasa de fallo en el uso habitual es similar, siendo de 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año” (2)

En el caso de los hombres, se encuentra la opción de la vasectomía, la cual ofrece beneficios en términos de sencillez, seguridad, eficacia y costo. Este procedimiento es mínimamente invasivo y puede realizarse a través de una pequeña incisión o incluso sin la necesidad de bisturí, mediante la introducción de un gel en el conducto deferente para bloquear el paso de los espermatozoides.

Esto no afecta la libido ni la vida sexual de los pacientes. Con la utilización de métodos reversibles, en cualquier momento es posible llevar a cabo una intervención para desbloquear el conducto y permitir el paso de los espermatozoides, con el fin de lograr la fertilización (31)

- **Factores asociados**

Los aspectos sociodemográficos y socioculturales desempeñan un papel crucial en la elección de métodos anticonceptivos. Por ejemplo, la edad de las mujeres cobra importancia, dado que una considerable proporción en la región de América Latina y el Caribe se ubica en el rango de edad reproductiva, es decir, entre los 15 y 49 años. Este hecho se relaciona principalmente con el inicio temprano de la actividad sexual en muchas de ellas, haciendo necesario implementar medidas para prevenir los embarazos en la adolescencia (18)

Sumando a lo mencionado previamente, en el contexto peruano se observan estadísticas alarmantes en relación a la violencia doméstica, con más del 50% de las mujeres informando haber experimentado algún tipo de abuso por parte de sus parejas. Esta problemática, además, influye en las elecciones de métodos anticonceptivos por parte de las mujeres, limitando en muchas ocasiones su capacidad de tomar decisiones autónomas en cuanto a su propio bienestar y cuidado corporal. Esta circunstancia se agrava debido a la falta de información y la dificultad para acceder a asistencia oportuna en casos de necesidad (32).

Finalmente, el factor preponderante entre los aspectos obstétricos es la decisión de no tener más hijos o posiblemente la presencia de un intervalo breve entre

embarazos. Esto se debe a las complicaciones que pueden surgir al intentar concebir en un lapso de tiempo tan reducido, lo cual enfatiza la importancia de planificar los embarazos. Esta consideración resulta especialmente significativa en naciones en vías de desarrollo, donde la planificación familiar no es una realidad para muchos (16).

#### 1.6.2.2. Glosario de términos

- **Factores obstétricos:** son condiciones médicas y situaciones correlacionadas con la gestación que inciden en la selección y utilización de métodos anticonceptivos (17).
- **Factores socioculturales:** son influencias culturales como creencias, normas y valores, que impactan en la elección de métodos de anticonceptivos (17)
- **Factores sociodemográficos:** son las características de la población que influyen en la elección, conocimiento y acceso a métodos anticonceptivos (17).
- **Método Anticonceptivo:** procedimiento que previene o reduce de manera significativa las posibilidades de fecundación en mujeres en su etapa de fertilidad (2)
- **Mujer en edad fértil:** “las mujeres en edad reproductiva o fértil son aquellas que tienen entre 15 y 44 años de edad” (33).
- **Periodo pandemia:** para el presente proyecto de investigación este periodo comprende los años 2020 al 2022.



- **Periodo prepandemia:** para el presente proyecto de investigación este periodo comprende los años 2017 al 2019.

## **CAPÍTULO 2: METODOLOGÍA**

### **2.1. formulación de hipótesis**

H0: No existen cambios en la prevalencia y en los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil durante la pandemia por el COVID-19, ENDES 2017-2022.

H1: Existen cambios en la prevalencia y en los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil durante la pandemia por el COVID-19, ENDES 2017-2022.

### **2.2. Diseño metodológico**

Se llevo a cabo un estudio observacional con enfoque cuantitativo, de tipo analítico, retrospectivo y de corte transversal.

#### **2.2.1. Población y muestra**

La investigación se fundamentó en un análisis de base secundaria donde la información poblacional se recolectó a partir de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), y estuvo compuesta por todas las mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años) que formaron parte del estudio durante el período comprendido entre 2017 y 2022. La muestra consistió en la totalidad de la población, por lo tanto, no se llevó a cabo un muestreo.

Se recopiló un total de 207 664 personas incluidas en la ENDES durante el periodo 2017 – 2022, para lo cual se utilizó los cuestionarios hogar (RECH0), personas (RECH1) y salud (CSALUD01) (Anexo 4), de los que se filtraron 15 330 que incluían a personas de sexo masculino, mujeres menores a 15 o mayores a 49 años y mujeres gestantes, finalmente se incluyó un total de 192 334 mujeres en edad fértil no gestantes incluidas en la ENDES durante el periodo 2017 – 2022.

### **2.2.2. Criterios de selección**

- **Criterios de inclusión**

- Mujeres en rango de edad fértil (entre 15 y 49 años según ENDES).

- **Criterios de exclusión**

- Mujeres que no hayan respondido completamente el módulo de métodos de anticoncepción de la ENDES entre los años 2017 al 2022.
- Mujeres gestantes.

### **2.2.3. Variables**

- **Variable dependiente**

Se consideró como variable dependiente a la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos, esta variable fue medida a partir de los registros de la ENDES de los años 2017 a 2022.

- **Variable independiente**

Para las variables independientes, se consideraron a las características sociodemográficas (edad, grupo etario, nivel de instrucción, estado civil, región

de residencia, área de residencia, situación laboral, quintil e riqueza y grado de instrucción de la pareja), características socioculturales (lengua materna, violencia psicológica, física y sexual, tener seguro de salud, tipo de seguro, antecedente del uso de MAC, actitud frente al uso de MAC, hablar de planificación familiar con la pareja, actitud de la pareja frente al uso de MAC, hablar de planificación familiar en el último año, tiempo en el que desea tener hijos, deseo de tener hijos de la pareja, quien decidió sobre el uso de MAC) y características obstétricas (número de hijos, tipos de métodos anticonceptivos utilizados y antecedente de aborto) de las participantes. Estas variables fueron medidas a partir de los registros de la ENDES de los años 2017 a 2022.

#### 2.2.4. Operacionalización de variables

| VARIABLE                         | DEFINICIÓN CONCEPTUAL   | DIMENSIONES                | INDICADORES              | VALORES             | ESCALA   |
|----------------------------------|---|----------------------------|--------------------------|---------------------|----------|
| <b>Variable dependiente</b>      |   |                            |                          |                     |          |
| Prevalencia del uso de MAC       | Frecuencia de mujeres en edad fértil que usan algún MAC según reporte de la ENDES | Pre pandemia (2017-2019)   | Porcentaje de uso de MAC | Sí usa              | Nominal  |
|                                  |   | Pandemia (2020-2022)       |                          | No usa              |          |
| <b>Variables independientes</b>  |   |                            |                          |                     |          |
| Factores asociados al uso de MAC | Características de las mujeres de 14 a 49 años asociados al uso de MAC            | Factores sociodemográficos | Edad                     | Años                | De razón |
|                                  |   |                            | Grupo etáreo             | 15-19 años          | Ordinal  |
|                                  |   |                            |                          | 20-24 años          |          |
|                                  |   |                            |                          | 25-29 años          |          |
|                                  |   |                            |                          | 30-34 años          |          |
|                                  |   |                            |                          | 35-39 años          |          |
|                                  |   |                            |                          | 40-44 años          |          |
|                                  |   |                            | 45-49 años               |                     |          |
|                                  |   |                            | Nivel de instrucción     | Sin educación       | Ordinal  |
|                                  |   |                            |                          | Primaria incompleta |          |
| Primaria completa                |   |                            |                          |                     |          |
| Secundaria incompleta            |   |                            |                          |                     |          |

|  |  |                          |  |                             |                |                    |
|--|--|--------------------------|--|-----------------------------|----------------|--------------------|
|  |  |                          |  | Secundaria completa         |                |                    |
|  |  |                          |  | Superior                    |                |                    |
|  |  |                          | Estado civil   | Soltera                     | Nominal        |                    |
|  |  |                          |  | Con pareja                  |                |                    |
|  |  |                          |  | Conviviente                 |                |                    |
|  |  |                          |  | Casada                      |                |                    |
|  |  |                          |  | Divorciada                  |                |                    |
|  |  |                          |  | Viuda                       |                |                    |
|  |  |                          | Región de residencia   | Lima metropolitana          | Nominal        |                    |
|  |  |                          |  | Resto de costa              |                |                    |
|  |  |                          |  | Sierra                      |                |                    |
|  |  |                          |  | Selva                       |                |                    |
|  |  |                          | Área de residencia   | Rural                       | Nominal        |                    |
|  |  |                          |  | Urbano                      |                |                    |
|  |  |                          | Situación laboral  | Actualmente no trabaja      | Nominal        |                    |
|  |  |                          |  | Actualmente trabaja         |                |                    |
|  |  |                          | Quintil de riqueza   | Quintil inferior            | Ordinal        |                    |
|  |  |                          |  | Segundo quintil             |                |                    |
|  |  |                          |  | Quintil intermedio          |                |                    |
|  |  |                          |  | Cuarto quintil              |                |                    |
|  |  |                          |  | Quintil superior            |                |                    |
|  |  |                          | Grado de instrucción de la pareja                              | No sabe                     | Ordinal        |                    |
|  |  |                          |  | Primaria                    |                |                    |
|  |  |                          |  | Secundaria                  |                |                    |
|  |  |                          |  | Sin educación               |                |                    |
|  |  |                          |  | Superior                    |                |                    |
|  |  | Factores socioculturales | Lengua materna   | Castellano                  | Nominal        |                    |
|  |  |                          |  |                             |                | Quechua            |
|  |  |                          |  |                             |                | Otra lengua Nativa |
|  |  |                          |  |                             |                | Lengua extranjera  |
|  |  |                          |  | Sufre violencia psicológica | No             | Nominal            |
|  |  |                          |  |                             | Sí             |                    |
|  |  |                          |  | Sufre violencia física      | No             | Nominal            |
|  |  |                          |  |                             | Sí             |                    |
|  |  |                          |  | Sufre violencia sexual      | No             | Nominal            |
|  |  |                          |  |                             | Sí             |                    |
|  |  |                          |  | Tiene seguro de salud       | No             | Nominal            |
|  |  |                          |  |                             | Sí             |                    |
|  |  |                          |  | Tipo de seguro              | EsSalud        | Nominal            |
|  |  |                          |  |                             | SIS            |                    |
|  |  |                          |  |                             | Militar        |                    |
|  |  |                          |  |                             | Seguro privado |                    |
|  |  |                          | Habla de planificación familiar con la pareja                  | No                          | Nominal        |                    |
|  |  |                          |  | Sí                          |                |                    |
|  |  |                          | Actitud de la pareja frente al uso de MAC                      | Aprueba                     | Nominal        |                    |
|  |  |                          |  | Desaprueba                  |                |                    |
|  |  |                          | Habló de planificación familiar con la pareja en el último año | Algunas veces               | Nominal        |                    |
|  |  |                          |  | Muy a menudo                |                |                    |
|  |  |                          |  | Nunca                       |                |                    |

|                      |                           |          |                                       |                                 |         |
|----------------------|---------------------------|----------|---------------------------------------|---------------------------------|---------|
|                      |                           |          | Tiempo en el que desea tener hijos/as | Declarada infecunda             | Nominal |
|                      |                           |          |                                       | Dentro de 2 años                |         |
|                      |                           |          |                                       | Después de 2 años               |         |
|                      |                           |          |                                       | Esterilizada                    |         |
|                      |                           |          |                                       | Indecisa                        |         |
|                      |                           |          |                                       | No quiere más hijos             |         |
|                      |                           |          |                                       | Nunca ha tenido RS              |         |
|                      |                           |          | La pareja desea tener hijos/as        | Quiere, pero no sabe cuándo     | Nominal |
|                      |                           |          |                                       | Ambos quieren lo mismo          |         |
|                      |                           |          |                                       | El esposo quiere más            |         |
|                      |                           |          |                                       | El esposo quiere menos          |         |
|                      |                           |          | Quién decidió sobre el uso de MAC     | No sabe                         | Nominal |
|                      |                           |          |                                       | Decisión conjunta               |         |
|                      |                           |          |                                       | Otros                           |         |
|                      |                           |          |                                       | Principalmente el esposo/pareja |         |
| Factores obstétricos | Principalmente la mujer   | De razón |                                       |                                 |         |
|                      | Número de hijos           |          | número                                |                                 |         |
|                      | Antecedente de uso de MAC |          | Nunca usó                             | Nominal                         |         |
|                      |                           |          | Usó métodos modernos                  |                                 |         |
|                      |                           |          | Usó métodos tradicionales             |                                 |         |
| Historia de aborto   | Sí                        | Nominal  |                                       |                                 |         |
|                      | No                        |          |                                       |                                 |         |

### 2.2.5. Técnica e instrumentos

Para la obtención de datos, se utilizó la metodología de revisión documental, utilizando la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) correspondiente al período de 2017 a 2022. Esta fuente de información está disponible de manera accesible en el sitio web del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en la dirección <https://www.gob.pe/inei> (34).

### **2.2.6. Plan de recolección de datos**

Los datos recabados fueron descargados, almacenados y codificados en el software Microsoft Excel para Windows 11, con el propósito de llevar a cabo un análisis posterior.

### **2.2.7. Análisis estadístico de datos**

Posterior a la recolección de datos, los datos fueron cargados y procesados mediante el Software estadístico R para Windows (versión 4.3.1). Para el análisis descriptivo de las variables categóricas, se presentó tablas con frecuencias absolutas y relativas. Para el análisis descriptivo de las variables numéricas, se presentó medias con su respectiva desviación estándar.

Para el análisis bivariado según uso de métodos anticonceptivos en la población de estudio, se empleó la prueba de Chi cuadrado, Test exacto de Fisher y U de Mann Whitney , según el tipo de variable. Además, se reportó el p valor y su respectivo intervalo de confianza al 95% para cada asociación evaluada. Para la significancia estadística, se consideraron valores de  $p < 0.05$ .

Para la evaluación del desenlace principal, se aplicó un análisis multivariado de **regresión logística clásica** entre la variable dependiente y las variables independientes incluidas por periodos. Se reportó **RP** (razón de prevalencia) con valores p y sus respectivos intervalos de confianza al 95%. Para dicho análisis, se dividió a las variables en dos grupos, tomando en cuenta el año de registro para estudiar la asociación entre la variable dependiente y las independientes, en dos periodos: prepandemia (entre el 2017 y 2019) y pandemia por el COVID-19 (entre el 2020 y 2022). Además de esta división, se reportó los resultados

globales para la interpretación general de la asociación entre las variables incluidas. Para la significancia estadística, se consideró valores de  $p < 0.05$ .

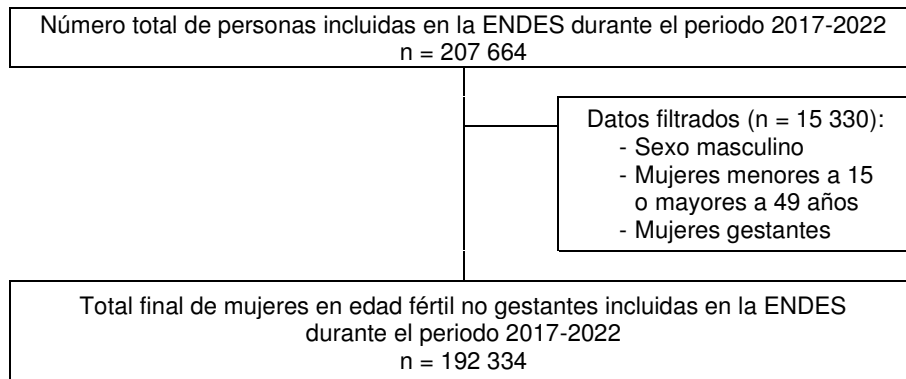
### **2.2.8. Consideraciones éticas**

La ejecución de la investigación se llevó a cabo de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Declaración de Helsinki y sus revisiones posteriores. Los datos utilizados fueron de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) correspondientes a los años 2017 a 2022, los cuales son de acceso público. Por esta razón, no fue necesario obtener la aprobación de un comité de ética. Además, se garantizó la confidencialidad de las participantes, ya que no se recopiló ni divulgó datos que permitan su identificación.

## CAPÍTULO 3: RESULTADOS

En el estudio primario de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática de Perú, se incluyó a un total de 207 664 sujetos de estudio en el periodo del 2017 al 2022, para propósitos de este estudio, se excluyeron a los que no correspondieran sexo femenino, edad comprendida entre los 14 a 49 años y mujeres gestantes. Por ende, se utilizó los datos de 192 334 mujeres en edad fértil no embarazadas para el análisis en cuestión. (Figura 1)

**Figura 1** Diagrama de flujo de datos filtrados de la Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES) del periodo 2017 – 2022 considerados en el estudio



**Fuente:** Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI): ENDES 2017 - 2022

- **Constitución de la muestra por año y por periodo de estudio**

Se constituyó una muestra final de 192 334 mujeres en edad fértil incluidas en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) entre los años 2017 y 2022. Se encontró mayor tamaño muestral en el año 2018 con un 17,6% (n = 33 824) y en el periodo prepandemia (años 2017 al 2019) con un 50,9% (n = 97 918). Los resultados de la constitución de la muestra de estudio se detallan en la tabla 1.



**Tabla 1** Constitución de la muestra de estudio por años y periodos, ENDES 2017-2022 (n = 192 334).

| <b>Características</b>    | <b>n (%)</b>  |
|---------------------------|---------------|
| <b>Año</b>                |               |
| 2017                      | 31 934 (16,6) |
| 2018                      | 33 824 (17,6) |
| 2019                      | 32 160 (16,7) |
| 2020                      | 30 942 (16,1) |
| 2021                      | 32 149 (16,7) |
| 2022                      | 31 325 (16,3) |
| <b>Periodo de estudio</b> |               |
| Prepandemia               | 97 918 (50,9) |
| Pandemia                  | 94 416 (49,1) |

*Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI): ENDES 2017 - 2022*

- **Análisis descriptivo de la muestra incluida en el estudio**

En el análisis descriptivo se halló que el promedio de edad fue de 30,6 con una desviación estándar de 9,3 años, siendo el grupo etáreo más prevalente el de 25 – 29 años con un 17,4% (n = 33 437). El 43,3% (n = 83 206) reside en la Costa, mientras que el 13% (n = 24 975) reside en Lima Metropolitana; además, el 70,3% (n = 135 207) reportó que vive en zonas urbanas. Por otro lado, el 79,7% (n = 153 215) registró al castellano como idioma principal. Asimismo, el 44,9% (n = 86 267) convive con su pareja.

Por otro lado, el 62,6% (n = 120 311) reportó que utiliza algún MAC, siendo las inyecciones el método más utilizado, con un 18,6% (n = 35 755). Los resultados del análisis descriptivo se muestran en la tabla 2.

**Tabla 2** Análisis descriptivo de las características sociodemográficas, socioculturales y obstétricas de las mujeres en edad fértil, ENDES 2017 - 2022 (n = 192 334).

| <b>Características</b>                   | <b>n (%)</b>  |
|--|---------------|
| <b>Características sociodemográficas</b> |               |
| <b>Edad (años) – Media (DE)</b>          | 30,6 (9,3)    |
| <b>Grupo etáreo (años)</b>               |               |
| 15-19                                    | 27 603 (14,4) |
| 20-24                                    | 29 581 (15,4) |
| 25-29                                    | 33 437 (17,4) |
| 30-34                                    | 33 209 (17,3) |
| 35-39                                    | 29 254 (15,2) |

**Tabla 2** Análisis descriptivo de las características sociodemográficas, socioculturales y obstétricas de las mujeres en edad fértil, ENDES 2017 - 2022 (n = 192 334).

| <b>Características</b>                   | <b>n (%)</b>   |
|--|----------------|
| 40-44                                    | 22 744 (11,8)  |
| 45-49                                    | 16 506 (8,6)   |
| <b>Nivel de instrucción</b>              |                |
| Sin educación                            | 3 227 (1,7)    |
| Primaria incompleta                      | 17 655 (9,2)   |
| Primaria completa                        | 17 226 (9,0)   |
| Secundaria incompleta                    | 37 637 (19,6)  |
| Secundaria completa                      | 54 612 (28,4)  |
| Superior                                 | 61 977 (32,2)  |
| <b>Estado civil</b>                      |                |
| Soltera                                  | 45 945 (23,9)  |
| Con pareja                               | 20 751 (10,8)  |
| Conviviente                              | 86 267 (44,9)  |
| Casada                                   | 37 334 (19,4)  |
| Divorciada                               | 459 (0,2)      |
| Viuda                                    | 1 578 (0,8)    |
| <b>Región de residencia</b>              |                |
| Lima metropolitana                       | 24 975 (13,0)  |
| Resto Costa                              | 58 231 (30,3)  |
| Selva                                    | 45 652 (23,7)  |
| Sierra                                   | 63 476 (33,0)  |
| <b>Área de residencia</b>                |                |
| Rural                                    | 57 127 (29,7)  |
| Urbano                                   | 135 207 (70,3) |
| <b>Situación laboral</b>                 |                |
| Actualmente no trabaja                   | 103 074 (58,9) |
| Actualmente trabaja                      | 71 861 (41,1)  |
| <i>Datos perdidos</i>                    | 17 399         |
| <b>Quintil de riqueza</b>                |                |
| Quintil inferior                         | 51 863 (27,0)  |
| Segundo quintil                          | 49 041 (25,5)  |
| Quintil intermedio                       | 39 201 (20,4)  |
| Cuarto quintil                           | 30 423 (15,8)  |
| Quintil superior                         | 21 806 (11,3)  |
| <b>Grado de instrucción de la pareja</b> |                |
| No sabe                                  | 500 (0,37)     |
| Primaria                                 | 22565 (16,68)  |
| Secundaria                               | 67813 (50,13)  |
| Superior                                 | 1008 (0,75)    |
| Sin educación                            | 43377 (32,07)  |

**Características socioculturales**

|                                    |                 |
|------------------------------------|-----------------|
| <b>Lengua materna</b>              |                 |
| Castellano                         | 153 215 (79,7)  |
| Quechua                            | 32 046 (16,7)   |
| Otra lengua aborigen               | 6 867 (3,6)     |
| Lengua extranjera                  | 206 (0,1)       |
| <b>Sufre violencia psicológica</b> |                 |
| No                                 | 93 834 (76,3%)  |
| Sí                                 | 29 188 (23,7%)  |
| <i>Datos perdidos</i>              | 69 312          |
| <b>Sufre violencia física</b>      |                 |
| No                                 | 110 534 (89,8%) |
| Sí                                 | 12 488 (10,2%)  |
| <i>Datos perdidos</i>              | 69 312          |
| <b>Sufre violencia sexual</b>      |                 |
| No                                 | 115 595 (94,0%) |
| Sí                                 | 7 427 (6,0%)    |

**Tabla 2** Análisis descriptivo de las características sociodemográficas, socioculturales y obstétricas de las mujeres en edad fértil, ENDES 2017 - 2022 (n = 192 334).

| <b>Características</b>                               | <b>n (%)</b>    |
|--|-----------------|
| <i>Datos perdidos</i>                                | 69 312          |
| <b>Tiene seguro de salud</b>                         |                 |
| No   | 35 732 (18,6)   |
| Sí   | 156 602 (81,4)  |
| <b>Tipo de seguro de salud</b>                       |                 |
| EsSalud  | 36 642 (19,1)   |
| SIS  | 117 720 (61,2)  |
| Militar  | 1 307 (0,7)     |
| Seguro privado                                       | 1 138 (0,6)     |
| <b>Habla de planificación familiar con la pareja</b> |                 |
| Algunas veces  | 66182 (58,35)   |
| Muy a menudo   | 25436 (22,42)   |
| Nunca  | 21814 (19,23)   |
| <b>Actitud de la pareja frente al uso de MAC</b>     |                 |
| Aprueba  | 107645 (96,32)  |
| Desaprueba   | 4114 (3,68)     |
| <b>Quién decidió sobre el uso de MAC</b>             |                 |
| Decisión conjunta                                    | 70339 (75,00)   |
| Principalmente la mujer                              | 20563 (21,93)   |
| Principalmente el esposo/pareja                      | 2703 (2,88)     |
| Otros  | 178 (0,19)      |
| <b>Características obstétricas</b>                   |                 |
| <b>Número de hijos vivos – Media (DE)</b>            | 2,0 (1,7)       |
| <b>Antecedente de uso de MAC</b>                     |                 |
| Usó métodos modernos                                 | 155333 (80,76)  |
| Usó métodos tradicionales                            | 10060 (5,23)    |
| Nunca usó  | 26941 (14,01)   |
| <b>Antecedente de aborto</b>                         |                 |
| No   | 159 868 (83,1%) |
| Sí   | 32 466 (16,9%)  |

<sup>1</sup>n (%); Media (DE)

**Fuente:** Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI): ENDES 2017 - 2022

- **Análisis bivariado global de la muestra incluida en el estudio**

En el análisis bivariado, se halló asociación significativa entre el uso de MAC y la edad ( $p < 0,001$ ), nivel de instrucción ( $p < 0,001$ ), estado civil ( $p < 0,001$ ), quintil de riqueza ( $p < 0,001$ ), tener seguro privado ( $p = 0,014$ ), el hablar sobre planificación familiar con la pareja ( $p < 0,001$ ) y el tener antecedente de aborto ( $p < 0,001$ ). Además, también se hallaron asociadas el vivir en zona urbana ( $p < 0,001$ ), no trabajar ( $p < 0,001$ ) y no haber sufrido violencia física, psicológica o sexual ( $p < 0,001$ ). Los resultados del análisis bivariado se detallan en la tabla 3.

**Tabla 3** Análisis descriptivo bivariado de las características sociodemográficas, socioculturales y obstétricas de las mujeres en edad fértil según uso de MAC, ENDES 2017 - 2022 (n = 192 334).

| Características                          | Global,<br>N = 192 334 <sup>1</sup> | Utiliza Métodos anticonceptivos |                                 | Valor p <sup>2</sup> |
|--|-------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------|
|  |                                     | No, (N = 72 023 <sup>1</sup> )  | Sí, (N = 120 311 <sup>1</sup> ) |                      |
| <b>Año</b>                               |                                     |                                 |                                 | <b>&lt;0,001</b>     |
| 2017                                     | 31 934 (16,6)                       | 12 010 (16,7)                   | 19 924 (16,6)                   |                      |
| 2018                                     | 33 824 (17,6)                       | 12 385 (17,2)                   | 21 439 (17,8)                   |                      |
| 2019                                     | 32 160 (16,7)                       | 11 874 (16,5)                   | 20 286 (16,9)                   |                      |
| 2020                                     | 30 942 (16,1)                       | 12 982 (18,0)                   | 17 960 (14,9)                   |                      |
| 2021                                     | 32 149 (16,7)                       | 11 689 (16,2)                   | 20 460 (17,0)                   |                      |
| 2022                                     | 31 325 (16,3)                       | 11 083 (15,4)                   | 20 242 (16,8)                   |                      |
| <b>Características sociodemográficas</b> |                                     |                                 |                                 |                      |
| <b>Edad (años) – Media (DE)</b>          | 30,6 (9,3)                          | 28,5 (10,9)                     | 31,9 (7,9)                      | <b>&lt;0,001</b>     |
| <b>Grupo etáreo (años)</b>               |                                     |                                 |                                 | <b>&lt;0,001</b>     |
| 15-19                                    | 27 603 (14,4)                       | 21 723 (30,2)                   | 5 880 (4,9)                     |                      |
| 20-24                                    | 29 581 (15,4)                       | 11 028 (15,3)                   | 18 553 (15,4)                   |                      |
| 25-29                                    | 33 437 (17,4)                       | 8 661 (12,0)                    | 24 776 (20,6)                   |                      |
| 30-34                                    | 33 209 (17,3)                       | 7 862 (10,9)                    | 25 347 (21,1)                   |                      |
| 35-39                                    | 29 254 (15,2)                       | 7 190 (10,0)                    | 22 064 (18,3)                   |                      |
| 40-44                                    | 22 744 (11,8)                       | 7 039 (9,8)                     | 15 705 (13,1)                   |                      |
| 45-49                                    | 16 506 (8,6)                        | 8 520 (11,8)                    | 7 986 (6,6)                     |                      |
| <b>Nivel de instrucción</b>              |                                     |                                 |                                 | <b>&lt;0,001</b>     |
| Sin educación                            | 3 227 (1,7)                         | 1 267 (1,8)                     | 1 960 (1,6)                     |                      |
| Primaria incompleta                      | 17 655 (9,2)                        | 5 481 (7,6)                     | 12 174 (10,1)                   |                      |
| Primaria completa                        | 17 226 (9,0)                        | 4 782 (6,6)                     | 12 444 (10,3)                   |                      |
| Secundaria incompleta                    | 37 637 (19,6)                       | 18 152 (25,2)                   | 19 485 (16,2)                   |                      |
| Secundaria completa                      | 54 612 (28,4)                       | 19 301 (26,8)                   | 35 311 (29,3)                   |                      |
| Superior                                 | 61 977 (32,2)                       | 23 040 (32,0)                   | 38 937 (32,4)                   |                      |
| <b>Estado civil</b>                      |                                     |                                 |                                 | <b>&lt;0,001</b>     |
| Soltera                                  | 45 945 (23,9)                       | 37 135 (51,6)                   | 8 810 (7,3)                     |                      |
| Con pareja                               | 20 751 (10,8)                       | 13 384 (18,6)                   | 7 367 (6,1)                     |                      |
| Conviviente                              | 86 267 (44,9)                       | 13 064 (18,1)                   | 73 203 (60,8)                   |                      |
| Casada                                   | 37 334 (19,4)                       | 6 890 (9,6)                     | 30 444 (25,3)                   |                      |
| Divorciada                               | 459 (0,2)                           | 303 (0,4)                       | 156 (0,1)                       |                      |
| Viuda                                    | 1 578 (0,8)                         | 1 247 (1,7)                     | 331 (0,3)                       |                      |
| <b>Región de residencia</b>              |                                     |                                 |                                 | <b>&lt;0,001</b>     |
| Lima metropolitana                       | 24 975 (13,0)                       | 9 484 (13,2)                    | 15 491 (12,9)                   |                      |
| Resto Costa                              | 58 231 (30,3)                       | 22 110 (30,7)                   | 36 121 (30,0)                   |                      |
| Selva                                    | 45 652 (23,7)                       | 15 347 (21,3)                   | 30 305 (25,2)                   |                      |
| Sierra                                   | 63 476 (33,0)                       | 25 082 (34,8)                   | 38 394 (31,9)                   |                      |
| <b>Área de residencia</b>                |                                     |                                 |                                 | <b>&lt;0,001</b>     |
| Rural                                    | 57 127 (29,7)                       | 20 640 (28,7)                   | 36 487 (30,3)                   |                      |
| Urbano                                   | 135 207 (70,3)                      | 51 383 (71,3)                   | 83 824 (69,7)                   |                      |
| <b>Situación laboral</b>                 |                                     |                                 |                                 | <b>&lt;0,001</b>     |
| Actualmente no trabaja                   | 103 074 (58,9)                      | 36 338 (56,7)                   | 66 736 (60,2)                   |                      |
| Actualmente trabaja                      | 71 861 (41,1)                       | 27 772 (43,3)                   | 44 089 (39,8)                   |                      |
| <i>Datos perdidos</i>                    | 17 399                              | 7 913                           | 9 486                           |                      |
| <b>Quintil de riqueza</b>                |                                     |                                 |                                 | <b>&lt;0,001</b>     |
| Quintil inferior                         | 51 863 (27,0)                       | 18 986 (26,4)                   | 32 877 (27,3)                   |                      |
| Segundo quintil                          | 49 041 (25,5)                       | 17 383 (24,1)                   | 31 658 (26,3)                   |                      |
| Quintil intermedio                       | 39 201 (20,4)                       | 14 853 (20,6)                   | 24 348 (20,2)                   |                      |
| Cuarto quintil                           | 30 423 (15,8)                       | 11 944 (16,6)                   | 18 479 (15,4)                   |                      |
| Quintil superior                         | 21 806 (11,3)                       | 8 857 (12,3)                    | 12 949 (10,8)                   |                      |
| <b>Grado de instrucción de la pareja</b> |                                     |                                 |                                 | <b>&lt;0,001</b>     |
| No sabe                                  | 500 (0,4)                           | 257 (0,8)                       | 243 (0,2)                       |                      |
| Primaria                                 | 22 565 (16,7)                       | 5 683 (17,7)                    | 16 882 (16,4)                   |                      |
| Secundaria                               | 67 813 (50,1)                       | 15 640 (48,6)                   | 52 173 (50,6)                   |                      |
| Sin educación                            | 1 008 (0,7)                         | 395 (1,2)                       | 613 (0,6)                       |                      |
| Superior                                 | 43 377 (32,1)                       | 10 181 (31,7)                   | 33 196 (32,2)                   |                      |
| <i>Datos perdidos</i>                    | 57 071                              | 39 867                          | 17 204                          |                      |

**Tabla 3** Análisis descriptivo bivariado de las características sociodemográficas, socioculturales y obstétricas de las mujeres en edad fértil según uso de MAC, ENDES 2017 - 2022 (n = 192 334).

| Características   | Global,<br>N = 192 334 <sup>1</sup> | Utiliza Métodos anticonceptivos |                                 | Valor p <sup>2</sup> |
|---|-------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------|
|   |                                     | No, (N = 72 023 <sup>1</sup> )  | Sí, (N = 120 311 <sup>1</sup> ) |                      |
| <b>Características socioculturales</b>                                |                                     |                                 |                                 |                      |
| <b>Lengua materna</b>   |                                     |                                 |                                 | <b>&lt;0,001</b>     |
| Castellano  | 153 215 (79,7)                      | 58 612 (81,4)                   | 94 603 (78,6)                   |                      |
| Quechua   | 32 046 (16,7)                       | 11 056 (15,4)                   | 20 990 (17,4)                   |                      |
| Otra lengua aborígen  | 6 867 (3,6)                         | 2 294 (3,2)                     | 4 573 (3,8)                     |                      |
| Lengua extranjera   | 206 (0,1)                           | 61 (0,1)                        | 145 (0,1)                       |                      |
| <b>Sufre violencia psicológica</b>                                    |                                     |                                 |                                 | <b>&lt;0,001</b>     |
| No  | 93 834 (76,3)                       | 18 146 (65,7)                   | 75 688 (79,3)                   |                      |
| Sí  | 29 188 (23,7)                       | 9 462 (34,3)                    | 19 726 (20,7)                   |                      |
| <i>Datos perdidos</i>   | 69 312                              | 44 415                          | 24 897                          |                      |
| <b>Sufre violencia física</b>   |                                     |                                 |                                 | <b>0,016</b>         |
| No  | 110 534 (89,8)                      | 24 699 (89,5)                   | 85 835 (90,0)                   |                      |
| Sí  | 12 488 (10,2)                       | 2 909 (10,5)                    | 9 579 (10,0)                    |                      |
| <i>Datos perdidos</i>   | 69 312                              | 44 415                          | 24 897                          |                      |
| <b>Sufre violencia sexual</b>   |                                     |                                 |                                 | <b>&lt;0,001</b>     |
| No  | 115 595 (94,0)                      | 24 748 (89,6)                   | 90 847 (95,2)                   |                      |
| Sí  | 7 427 (6,0)                         | 2 860 (10,4)                    | 4 567 (4,8)                     |                      |
| <i>Datos perdidos</i>   | 69 312                              | 44 415                          | 24 897                          |                      |
| <b>Tiene seguro de salud</b>  |                                     |                                 |                                 | <b>&lt;0,001</b>     |
| No  | 35 732 (18,6)                       | 16 093 (22,3)                   | 19 639 (16,3)                   |                      |
| Sí  | 156 602 (81,4)                      | 55 930 (77,7)                   | 100 672 (83,7)                  |                      |
| <b>Tipo de seguro</b>   |                                     |                                 |                                 |                      |
| EsSalud   | 36 642 (19,1)                       | 12 898 (17,9)                   | 23 744 (19,7)                   | <b>&lt;0,001</b>     |
| SIS   | 117 720 (61,2)                      | 42 144 (58,5)                   | 75 576 (62,8)                   | <b>&lt;0,001</b>     |
| Militar   | 1 307 (0,7)                         | 487 (0,7)                       | 820 (0,7)                       | 0,9                  |
| Seguro privado  | 1 138 (0,6)                         | 466 (0,6)                       | 672 (0,6)                       | <b>0,014</b>         |
| <b>Habla de planificación familiar con la pareja</b>                  |                                     |                                 |                                 | <b>&lt;0,001</b>     |
| No  | 99 874 (51,9)                       | 60 137 (83,5)                   | 39 737 (33,0)                   |                      |
| Sí  | 92 460 (48,1)                       | 11 886 (16,5)                   | 80 574 (67,0)                   |                      |
| <b>Actitud de la pareja frente al uso de MAC</b>                      |                                     |                                 |                                 | <b>&lt;0,001</b>     |
| Aprueba   | 107 645 (96,3)                      | 15 803 (91,9)                   | 91 842 (97,1)                   |                      |
| Desaprueba  | 4 114 (3,7)                         | 1 397 (8,1)                     | 2 717 (2,9)                     |                      |
| <i>Datos perdidos</i>   | 80 575                              | 54 823                          | 25 752                          |                      |
| <b>Habló de planificación familiar con la pareja en el último año</b> |                                     |                                 |                                 | <b>&lt;0,001</b>     |
| Algunas veces   | 66 182 (58,3)                       | 8 797 (48,8)                    | 57 385 (60,1)                   |                      |
| Muy a menudo  | 25 436 (22,4)                       | 2 748 (15,3)                    | 22 688 (23,8)                   |                      |
| Nunca   | 21 814 (19,2)                       | 6 470 (35,9)                    | 15 344 (16,1)                   |                      |
| <i>Datos perdidos</i>   | 78 902                              | 54 008                          | 24 894                          |                      |
| <b>Quién decidió sobre el uso de MAC</b>                              |                                     |                                 |                                 | 0,8                  |
| Decisión conjunta   | 70 339 (75,0)                       | 8 (72,7)                        | 70 331 (75,0)                   |                      |
| Otros   | 178 (0,2)                           | 0 (0,0)                         | 178 (0,2)                       |                      |
| Principalmente el esposo/pareja                                       | 2 703 (2,9)                         | 0 (0,0)                         | 2 703 (2,9)                     |                      |
| Principalmente la mujer   | 20 563 (21,9)                       | 3 (27,3)                        | 20 560 (21,9)                   |                      |
| <i>Datos perdidos</i>   | 98 551                              | 72 012                          | 26 539                          |                      |
| <b>Características obstétricas</b>                                    |                                     |                                 |                                 |                      |
| <b>Número de hijos vivos – Media (DE)</b>                             | 2,0 (1,7)                           | 1,3 (1,8)                       | 2,4 (1,6)                       | <b>&lt;0,001</b>     |
| <b>Antecedente de uso de MAC</b>                                      |                                     |                                 |                                 | <b>&lt;0,001</b>     |
| Nunca usó   | 26941 (14,01)                       | 26 722 (37,1)                   | 219 (0,2)                       |                      |
| Usó métodos modernos  | 155333 (80,76)                      | 41 184 (57,2)                   | 114 149 (94,9)                  |                      |
| Usó métodos tradicionales   | 10060 (5,23)                        | 4 117 (5,7)                     | 5 943 (4,9)                     |                      |
| <b>Antecedente de aborto</b>  |                                     |                                 |                                 | <b>&lt;0,001</b>     |

**Tabla 3** Análisis descriptivo bivariado de las características sociodemográficas, socioculturales y obstétricas de las mujeres en edad fértil según uso de MAC, ENDES 2017 - 2022 (n = 192 334).

| Características | Global,<br>N = 192 334 <sup>1</sup> | Utiliza Métodos anticonceptivos |                                 | Valor p <sup>2</sup> |
|-----------------|-------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------|
|                 |                                     | No, (N = 72 023 <sup>1</sup> )  | Sí, (N = 120 311 <sup>1</sup> ) |                      |
| No              | 159 868 (83,1)                      | 63 022 (87,5)                   | 96 846 (80,5)                   |                      |
| Sí              | 32 466 (16,9)                       | 9 001 (12,5)                    | 23 465 (19,5)                   |                      |

<sup>1</sup>n (%); Media (DE)

<sup>2</sup>prueba chi cuadrado de independencia; Prueba de la suma de rangos de Wilcoxon; test exacto de Fisher

**Fuente:** Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI): ENDES 2017 – 2022

- **Análisis bivariado de la muestra de estudio según periodo y uso de MAC**

En el análisis bivariado, se halló que existe asociación, tanto en prepandemia como en pandemia, entre el uso de métodos anticonceptivos y la región y área de residencia ( $p < 0,001$ , respectivamente), el idioma ( $p < 0,001$ ), la edad ( $p < 0,001$ ), grado de instrucción ( $p < 0,001$ ), número de hijos ( $p < 0,001$ ), tener seguro de salud ( $p < 0,001$ ), etc. Los resultados del análisis bivariado se detallan en la tabla 4.

**Tabla 4** Análisis bivariado de las características sociodemográficas, socioculturales y obstétricas de las mujeres en edad fértil según uso de MAC y por periodos de estudio, ENDES 2017 - 2022 (n = 192 334).

| Características                          | Prepandemia (2017-2019) |  |                                     |                      | Pandemia (2020-2022) |  |                                     |                      |
|--|-------------------------|--|-------------------------------------|----------------------|----------------------|--|-------------------------------------|----------------------|
|  | N                       | No usa MAC,<br>N = 36 269 <sup>1</sup> | Usa MAC,<br>N = 61 649 <sup>1</sup> | Valor p <sup>2</sup> | N                    | No usa MAC,<br>N = 35 754 <sup>1</sup> | Usa MAC,<br>N = 58 662 <sup>1</sup> | Valor p <sup>2</sup> |
| <b>Características sociodemográficas</b> |                         |  |                                     |                      |                      |  |                                     |                      |
| <b>Edad (años)</b>                       | 97 918                  | 28,6 (10,9)                            | 31,8 (8,0)                          | <0,001               | 94 416               | 28,3 (10,9)                            | 32,1 (7,9)                          | <0,001               |
| <b>Grupo étnico</b>                      | 97 918                  |  |                                     | <0,001               | 94 416               |  |                                     | <0,001               |
| 15-19                                    |                         | 10 598 (29,2)                          | 3 068 (5,0)                         |                      |                      | 11 125 (31,1)                          | 2 812 (4,8)                         |                      |
| 20-24                                    |                         | 5 667 (15,6)                           | 10 097 (16,4)                       |                      |                      | 5 361 (15,0)                           | 8 456 (14,4)                        |                      |
| 25-29                                    |                         | 4 406 (12,1)                           | 12 730 (20,6)                       |                      |                      | 4 255 (11,9)                           | 12 046 (20,5)                       |                      |
| 30-34                                    |                         | 4 041 (11,1)                           | 12 734 (20,7)                       |                      |                      | 3 821 (10,7)                           | 12 613 (21,5)                       |                      |
| 35-39                                    |                         | 3 667 (10,1)                           | 11 006 (17,9)                       |                      |                      | 3 523 (9,9)                            | 11 058 (18,9)                       |                      |
| 40-44                                    |                         | 3 548 (9,8)                            | 7 944 (12,9)                        |                      |                      | 3 491 (9,8)                            | 7 761 (13,2)                        |                      |
| 45-49                                    |                         | 4 342 (12,0)                           | 4 070 (6,6)                         |                      |                      | 4 178 (11,7)                           | 3 916 (6,7)                         |                      |
| <b>Nivel de instrucción</b>              | 97 918                  |  |                                     | <0,001               | 94 416               |  |                                     | <0,001               |
| Sin educación                            |                         | 720 (2,0)                              | 1 120 (1,8)                         |                      |                      | 547 (1,5)                              | 840 (1,4)                           |                      |
| Primaria incompleta                      |                         | 3 093 (8,5)                            | 6 695 (10,9)                        |                      |                      | 2 388 (6,7)                            | 5 479 (9,3)                         |                      |
| Primaria completa                        |                         | 2 461 (6,8)                            | 6 365 (10,3)                        |                      |                      | 2 321 (6,5)                            | 6 079 (10,4)                        |                      |
| Secundaria incompleta                    |                         | 9 079 (25,0)                           | 10 063 (16,3)                       |                      |                      | 9 073 (25,4)                           | 9 422 (16,1)                        |                      |
| Secundaria completa                      |                         | 9 236 (25,5)                           | 17 313 (28,1)                       |                      |                      | 10 065 (28,2)                          | 17 998 (30,7)                       |                      |
| Superior                                 |                         | 11 680 (32,2)                          | 20 093 (32,6)                       |                      |                      | 11 360 (31,8)                          | 18 844 (32,1)                       |                      |
| <b>Estado civil</b>                      | 97 918                  |  |                                     | <0,001               | 94 416               |  |                                     | <0,001               |
| Soltera                                  |                         | 18 553 (51,2)                          | 4 630 (7,5)                         |                      |                      | 18 582 (52,0)                          | 4 180 (7,1)                         |                      |
| Con pareja                               |                         | 6 225 (17,2)                           | 3 420 (5,5)                         |                      |                      | 7 159 (20,0)                           | 3 947 (6,7)                         |                      |
| Conviviente                              |                         | 6 942 (19,1)                           | 36 938 (59,9)                       |                      |                      | 6 122 (17,1)                           | 36 265 (61,8)                       |                      |
| Casada                                   |                         | 3 779 (10,4)                           | 16 400 (26,6)                       |                      |                      | 3 111 (8,7)                            | 14 044 (23,9)                       |                      |
| Divorciada                               |                         | 176 (0,5)                              | 98 (0,2)                            |                      |                      | 127 (0,4)                              | 58 (0,1)                            |                      |
| Viuda                                    |                         | 594 (1,6)                              | 163 (0,3)                           |                      |                      | 653 (1,8)                              | 168 (0,3)                           |                      |
| <b>Región de residencia</b>              | 97 918                  |  |                                     | <0,001               | 94 416               |  |                                     | <0,001               |
| Lima metropolitana                       |                         | 4 857 (13,4)                           | 7 955 (12,9)                        |                      |                      | 4 627 (12,9)                           | 7 536 (12,8)                        |                      |
| Resto Costa                              |                         | 11 332 (31,2)                          | 18 924 (30,7)                       |                      |                      | 10 778 (30,1)                          | 17 197 (29,3)                       |                      |
| Selva                                    |                         | 7 590 (20,9)                           | 15 350 (24,9)                       |                      |                      | 7 757 (21,7)                           | 14 955 (25,5)                       |                      |
| Sierra                                   |                         | 12 490 (34,4)                          | 19 420 (31,5)                       |                      |                      | 12 592 (35,2)                          | 18 974 (32,3)                       |                      |
| <b>Área de residencia</b>                | 97 918                  |  |                                     | <0,001               | 94 416               |  |                                     | <0,001               |
| Rural                                    |                         | 9 860 (27,2)                           | 17 871 (29,0)                       |                      |                      | 10 780 (30,2)                          | 18 616 (31,7)                       |                      |
| Urbano                                   |                         | 26 409 (72,8)                          | 43 778 (71,0)                       |                      |                      | 24 974 (69,8)                          | 40 046 (68,3)                       |                      |
| <b>Situación laboral</b>                 | 97 918                  |  |                                     | <0,001               | 77 017               |  |                                     | <0,001               |
| Actualmente no trabaja                   |                         | 21 011 (57,9)                          | 37 908 (61,5)                       |                      |                      | 15 327 (55,1)                          | 28 828 (58,6)                       |                      |
| Actualmente trabaja                      |                         | 15 258 (42,1)                          | 23 741 (38,5)                       |                      |                      | 12 514 (44,9)                          | 20 348 (41,4)                       |                      |
| <i>Datos perdidos</i>                    |                         |  |                                     |                      |                      | 7 913                                  | 9 486                               |                      |

**Tabla 4** Análisis bivariado de las características sociodemográficas, socioculturales y obstétricas de las mujeres en edad fértil según uso de MAC y por periodos de estudio, ENDES 2017 - 2022 (n = 192 334).

| Características                          | Prepandemia (2017-2019) |  |                                     |                      | Pandemia (2020-2022) |  |                                     |                      |
|--|-------------------------|--|-------------------------------------|----------------------|----------------------|--|-------------------------------------|----------------------|
|  | N                       | No usa MAC,<br>N = 36 269 <sup>1</sup> | Usa MAC,<br>N = 61 649 <sup>1</sup> | Valor p <sup>2</sup> | N                    | No usa MAC,<br>N = 35 754 <sup>1</sup> | Usa MAC,<br>N = 58 662 <sup>1</sup> | Valor p <sup>2</sup> |
| <b>Quintil de riqueza</b>                | 97 918                  |  |                                     | <0,001               |                      |  |                                     | <0,001               |
| Quintil inferior                         |                         | 9 132 (25,2)                           | 15 968 (25,9)                       |                      |                      | 9 854 (27,6)                           | 16 909 (28,8)                       |                      |
| Segundo quintil                          |                         | 8 672 (23,9)                           | 16 325 (26,5)                       |                      |                      | 8 711 (24,4)                           | 15 333 (26,1)                       |                      |
| Quintil intermedio                       |                         | 7 632 (21,0)                           | 12 702 (20,6)                       |                      |                      | 7 221 (20,2)                           | 11 646 (19,9)                       |                      |
| Cuarto quintil                           |                         | 6 143 (16,9)                           | 9 735 (15,8)                        |                      |                      | 5 801 (16,2)                           | 8 744 (14,9)                        |                      |
| Quintil superior                         |                         | 4 690 (12,9)                           | 6 919 (11,2)                        |                      |                      | 4 167 (11,7)                           | 6 030 (10,3)                        |                      |
| <b>Grado de instrucción de la pareja</b> | 75 707                  |  |                                     | <0,001               | 59 556               |  |                                     | <0,001               |
| No sabe                                  |                         | 119 (0,7)                              | 115 (0,2)                           |                      |                      | 138 (1,0)                              | 128 (0,3)                           |                      |
| Primaria                                 |                         | 3 333 (18,2)                           | 9 751 (17,0)                        |                      |                      | 2 350 (16,9)                           | 7 131 (15,6)                        |                      |
| Secundaria                               |                         | 8 729 (47,7)                           | 28 491 (49,6)                       |                      |                      | 6 911 (49,8)                           | 23 682 (51,8)                       |                      |
| Sin educación                            |                         | 232 (1,3)                              | 383 (0,7)                           |                      |                      | 163 (1,2)                              | 230 (0,5)                           |                      |
| Superior                                 |                         | 5 868 (32,1)                           | 18 686 (32,5)                       |                      |                      | 4 313 (31,1)                           | 14 510 (31,8)                       |                      |
| <i>Datos perdidos</i>                    |                         | 17 988                                 | 4 223                               |                      |                      | 21 879                                 | 12 981                              |                      |
| <b>Características socioculturales</b>   |                         |  |                                     |                      |                      |  |                                     |                      |
| <b>Lengua materna</b>                    | 97 918                  |  |                                     | <0,001               | 94 416               |  |                                     | <0,001               |
| Castellano                               |                         | 29 276 (80,7)                          | 48 679 (79,0)                       |                      |                      | 29 336 (82,0)                          | 45 924 (78,3)                       |                      |
| Quechua                                  |                         | 5 755 (15,9)                           | 10 552 (17,1)                       |                      |                      | 5 301 (14,8)                           | 10 438 (17,8)                       |                      |
| Otra lengua aborígen                     |                         | 1 205 (3,3)                            | 2 340 (3,8)                         |                      |                      | 1 089 (3,0)                            | 2 233 (3,8)                         |                      |
| Lengua extranjera                        |                         | 33 (0,1)                               | 78 (0,1)                            |                      |                      | 28 (0,1)                               | 67 (0,1)                            |                      |
| <b>Sufre violencia psicológica</b>       | 62 869                  |  |                                     | <0,001               | 60 153               |  |                                     | <0,001               |
| No                                       |                         | 9 334 (66,2)                           | 38 383 (78,7)                       |                      |                      | 8 812 (65,3)                           | 37 305 (80,0)                       |                      |
| Sí                                       |                         | 4 775 (33,8)                           | 10 377 (21,3)                       |                      |                      | 4 687 (34,7)                           | 9 349 (20,0)                        |                      |
| <i>Datos perdidos</i>                    |                         | 22 160                                 | 12 889                              |                      |                      | 22 255                                 | 12 008                              |                      |
| <b>Sufre violencia física</b>            | 62 869                  |  |                                     | 0,078                | 60 153               |  |                                     | 0,10                 |
| No                                       |                         | 12 474 (88,4)                          | 43 368 (88,9)                       |                      |                      | 12 225 (90,6)                          | 42 467 (91,0)                       |                      |
| Sí                                       |                         | 1 635 (11,6)                           | 5 392 (11,1)                        |                      |                      | 1 274 (9,4)                            | 4 187 (9,0)                         |                      |
| <i>Datos perdidos</i>                    |                         | 22 160                                 | 12 889                              |                      |                      | 22 255                                 | 12 008                              |                      |
| <b>Sufre violencia sexual</b>            | 62 869                  |  |                                     | <0,001               | 60 153               |  |                                     | <0,001               |
| No                                       |                         | 12 637 (89,6)                          | 46 296 (94,9)                       |                      |                      | 12 111 (89,7)                          | 44 551 (95,5)                       |                      |
| Sí                                       |                         | 1 472 (10,4)                           | 2 464 (5,1)                         |                      |                      | 1 388 (10,3)                           | 2 103 (4,5)                         |                      |
| <i>Datos perdidos</i>                    |                         | 22 160                                 | 12 889                              |                      |                      | 22 255                                 | 12 008                              |                      |
| <b>Tiene seguro de salud</b>             | 97 918                  |  |                                     | <0,001               | 94 416               |  |                                     | <0,001               |
| No                                       |                         | 9 310 (25,7)                           | 11 443 (18,6)                       |                      |                      | 6 783 (19,0)                           | 8 196 (14,0)                        |                      |
| Sí                                       |                         | 26 959 (74,3)                          | 50 206 (81,4)                       |                      |                      | 28 971 (81,0)                          | 50 466 (86,0)                       |                      |
| <b>Tipo de seguro</b>                    | 97 918                  |  |                                     | <0,001               | 94 416               |  |                                     | <0,001               |
| EsSalud                                  |                         | 7 021 (19,4)                           | 13 576 (22,0)                       |                      |                      | 5 877 (16,4)                           | 10 168 (17,3)                       |                      |



**Tabla 4** Análisis bivariado de las características sociodemográficas, socioculturales y obstétricas de las mujeres en edad fértil según uso de MAC y por periodos de estudio, ENDES 2017 - 2022 (n = 192 334).

| Características   | Prepandemia (2017-2019) |  |                                     |                      | Pandemia (2020-2022) |  |                                     |                      |
|---|-------------------------|--|-------------------------------------|----------------------|----------------------|--|-------------------------------------|----------------------|
|   | N                       | No usa MAC,<br>N = 36 269 <sup>1</sup> | Usa MAC,<br>N = 61 649 <sup>1</sup> | Valor p <sup>2</sup> | N                    | No usa MAC,<br>N = 35 754 <sup>1</sup> | Usa MAC,<br>N = 58 662 <sup>1</sup> | Valor p <sup>2</sup> |
| SIS   |                         | 19 432 (53,6)                          | 35 817 (58,1)                       | <0,001               | 94 416               | 22 712 (63,5)                          | 39 759 (67,8)                       | <0,001               |
| Militar   |                         | 272 (0,7)                              | 473 (0,8)                           | 0,8                  | 94 416               | 215 (0,6)                              | 347 (0,6)                           | 0,8                  |
| Seguro privado  |                         | 290 (0,8)                              | 438 (0,7)                           | 0,12                 | 94 416               | 176 (0,5)                              | 234 (0,4)                           | 0,034                |
| <b>Habla de planificación familiar con la pareja</b>                  | 97 918                  |  |                                     | <0,001               | 94 416               |  |                                     | <0,001               |
| No  |                         | 29 185 (80,5)                          | 16 262 (26,4)                       |                      |                      | 30 952 (86,6)                          | 23 475 (40,0)                       |                      |
| Sí  |                         | 7 084 (19,5)                           | 45 387 (73,6)                       |                      |                      | 4 802 (13,4)                           | 35 187 (60,0)                       |                      |
| <b>Actitud de la pareja frente al uso de MAC</b>                      | 63 148                  |  |                                     | <0,001               | 48 611               |  |                                     | <0,001               |
| Aprueba   |                         | 9 376 (92,0)                           | 51 501 (97,3)                       |                      |                      | 6 427 (91,7)                           | 40 341 (97,0)                       |                      |
| Desaprueba  |                         | 818 (8,0)                              | 1 453 (2,7)                         |                      |                      | 579 (8,3)                              | 1 264 (3,0)                         |                      |
| <i>Datos perdidos</i>   |                         | 26 075                                 | 8 695                               |                      |                      | 28 748                                 | 17 057                              |                      |
| <b>Habló de planificación familiar con la pareja en el último año</b> | 64 153                  |  |                                     | <0,001               | 49 279               |  |                                     | <0,001               |
| Algunas veces   |                         | 5 229 (49,0)                           | 31 458 (58,8)                       |                      |                      | 3 568 (48,6)                           | 25 927 (61,8)                       |                      |
| Muy a menudo  |                         | 1 676 (15,7)                           | 13 698 (25,6)                       |                      |                      | 1 072 (14,6)                           | 8 990 (21,4)                        |                      |
| Nunca   |                         | 3 775 (35,3)                           | 8 317 (15,6)                        |                      |                      | 2 695 (36,7)                           | 7 027 (16,8)                        |                      |
| <i>Datos perdidos</i>   |                         | 25 589                                 | 8 176                               |                      |                      | 28 419                                 | 16 718                              |                      |
| <b>Quién decidió sobre el uso de MAC</b>                              | 52 554                  |  |                                     | >0,9                 | 41 229               |  |                                     | 0,6                  |
| Decisión conjunta   |                         | 2 (100,0)                              | 39 928 (76,0)                       |                      |                      | 6 (66,7)                               | 30 403 (73,8)                       |                      |
| Otros   |                         | 0 (0,0)                                | 96 (0,2)                            |                      |                      | 0 (0,0)                                | 82 (0,2)                            |                      |
| Principalmente el esposo/pareja                                       |                         | 0 (0,0)                                | 1 553 (3,0)                         |                      |                      | 0 (0,0)                                | 1 150 (2,8)                         |                      |
| Principalmente la mujer   |                         | 0 (0,0)                                | 10 975 (20,9)                       |                      |                      | 3 (33,3)                               | 9 585 (23,3)                        |                      |
| <i>Datos perdidos</i>   |                         | 36 267                                 | 9 097                               |                      |                      | 35 745                                 | 17 442                              |                      |
| <b>Características obstétricas</b>                                    |                         |  |                                     |                      |                      |  |                                     |                      |
| <b>Número de hijos vivos</b>  | 97 918                  | 1,4 (1,8)                              | 2,4 (1,6)                           | <0,001               | 94 416               | 1,3 (1,7)                              | 2,4 (1,6)                           | <0,001               |
| <b>Antecedente de uso de MAC</b>                                      | 97 918                  |  |                                     | <0,001               |                      |  |                                     | <0,001               |
| Nunca usó   |                         | 13 451 (37,1)                          | 140 (0,2)                           |                      |                      | 13 271 (37,1)                          | 79 (0,1)                            |                      |
| Usó métodos modernos  |                         | 20 600 (56,8)                          | 58 314 (94,6)                       |                      |                      | 20 584 (57,6)                          | 55 835 (95,2)                       |                      |
| Usó métodos tradicionales   |                         | 2 218 (6,1)                            | 3 195 (5,2)                         |                      |                      | 1 899 (5,3)                            | 2 748 (4,7)                         |                      |
| <b>Antecedente de aborto</b>  | 97 918                  |  |                                     | <0,001               | 94 416               |  |                                     | <0,001               |
| No  |                         | 31 607 (87,1)                          | 49 567 (80,4)                       |                      |                      | 31 415 (87,9)                          | 47 279 (80,6)                       |                      |
| Sí  |                         | 4 662 (12,9)                           | 12 082 (19,6)                       |                      |                      | 4 339 (12,1)                           | 11 383 (19,4)                       |                      |

<sup>1</sup>n (%); Media (DE)

<sup>2</sup>prueba chi cuadrado de independencia; Prueba de la suma de rangos de Wilcoxon; test exacto de Fisher

**Fuente:** Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI): ENDES 2017 – 2022

- **Análisis bivariado comparativo de la prevalencia y factores asociados al uso de MAC**

En el análisis del cambio de la prevalencia de uso de MAC, se encontraron diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,001$ ), donde el 63% ( $n = 61\,649$ ) de mujeres utilizó algún MAC prepandemia, mientras que el 62,1% ( $n = 58\,662$ ) durante la pandemia. Los resultados se muestran a detalle en la tabla 5.

**Tabla 5** Prevalencia global y por periodos de uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, ENDES 2017-2022 ( $n = 192\,334$ ).

| Característica    | Global,<br>N = 192 334 <sup>1</sup> | Periodo                                 |                                      | p valor <sup>2</sup> |
|-------------------|-------------------------------------|---|--------------------------------------|----------------------|
|                   |                                     | Prepandemia,<br>N = 97 918 <sup>1</sup> | Pandemia,<br>N = 94 416 <sup>1</sup> |                      |
| <b>Uso de MAC</b> |                                     |   |                                      | <b>&lt;0,001</b>     |
| No                | 72 023 (37,4)                       | 36 269 (37,0)                           | 35 754 (37,9)                        |                      |
| Sí                | 120 311 (62,6)                      | 61 649 (63,0)                           | 58 662 (62,1)                        |                      |

<sup>1</sup>n ( )

<sup>2</sup>Prueba chi cuadrado de independencia

**Fuente:** Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI): ENDES 2017 – 2022

En el análisis del cambio en los factores asociados al uso de MAC se incluyeron a las variables que mostraron asociación estadísticamente significativa con la variable dependiente en el análisis bivariado. Se encontraron diferencias significativas en cuanto a la edad ( $p < 0,001$ ), nivel de instrucción ( $p < 0,001$ ), estado civil ( $p < 0,001$ ), quintil de riqueza ( $p < 0,001$ ), tener seguro privado ( $p < 0,001$ ), grado de instrucción de la pareja ( $p < 0,001$ ) y área de residencia ( $p < 0,001$ ). Los resultados del análisis bivariado se detallan en la tabla 6

**Tabla 6** Análisis comparativo de los factores asociados al uso de MAC en mujeres en edad fértil por periodos de estudio, ENDES 2017 - 2022 ( $n = 192\,334$ ).

| Característica                           | Global,<br>N = 120 311 <sup>1</sup> | Periodo                                 |                                      | p-valor <sup>2</sup> |
|--|-------------------------------------|---|--------------------------------------|----------------------|
|  |                                     | Prepandemia,<br>N = 61 649 <sup>1</sup> | Pandemia,<br>N = 58 662 <sup>1</sup> |                      |
| <b>Características sociodemográficas</b> |                                     |   |                                      |                      |
| <b>Edad (años)</b>                       | 31,9 (7,9)                          | 31,8 (8,0)                              | 32,1 (7,9)                           | <b>&lt;0,001</b>     |
| <b>Grupo etáreo (en años)</b>            |                                     |   |                                      | <b>&lt;0,001</b>     |
| 15-19                                    | 5 880 (4,9)                         | 3 068 (5,0)                             | 2 812 (4,8)                          |                      |
| 20-24                                    | 18 553 (15,4)                       | 10 097 (16,4)                           | 8 456 (14,4)                         |                      |

**Tabla 6** Análisis comparativo de los factores asociados al uso de MAC en mujeres en edad fértil por periodos de estudio, ENDES 2017 - 2022 (n = 192 334).

| Característica                           | Global,<br>N = 120 311 <sup>1</sup> | Periodo                                 |                                      | p-valor <sup>2</sup> |
|--|-------------------------------------|---|--------------------------------------|----------------------|
|  |                                     | Prepandemia,<br>N = 61 649 <sup>1</sup> | Pandemia,<br>N = 58 662 <sup>1</sup> |                      |
| 25-29                                    | 24 776 (20,6)                       | 12 730 (20,6)                           | 12 046 (20,5)                        |                      |
| 30-34                                    | 25 347 (21,1)                       | 12 734 (20,7)                           | 12 613 (21,5)                        |                      |
| 35-39                                    | 22 064 (18,3)                       | 11 006 (17,9)                           | 11 058 (18,9)                        |                      |
| 40-44                                    | 15 705 (13,1)                       | 7 944 (12,9)                            | 7 761 (13,2)                         |                      |
| 45-49                                    | 7 986 (6,6)                         | 4 070 (6,6)                             | 3 916 (6,7)                          |                      |
| <b>Grado de instrucción</b>              |                                     |   |                                      | <b>&lt;0,001</b>     |
| Sin educación                            | 1 960 (1,6)                         | 1 120 (1,8)                             | 840 (1,4)                            |                      |
| Primaria incompleta                      | 12 174 (10,1)                       | 6 695 (10,9)                            | 5 479 (9,3)                          |                      |
| Primaria completa                        | 12 444 (10,3)                       | 6 365 (10,3)                            | 6 079 (10,4)                         |                      |
| Secundaria incompleta                    | 19 485 (16,2)                       | 10 063 (16,3)                           | 9 422 (16,1)                         |                      |
| Secundaria completa                      | 35 311 (29,3)                       | 17 313 (28,1)                           | 17 998 (30,7)                        |                      |
| Superior                                 | 38 937 (32,4)                       | 20 093 (32,6)                           | 18 844 (32,1)                        |                      |
| <b>Estado civil</b>                      |                                     |   |                                      | <b>&lt;0,001</b>     |
| Soltera                                  | 8 810 (7,3)                         | 4 630 (7,5)                             | 4 180 (7,1)                          |                      |
| Con pareja                               | 7 367 (6,1)                         | 3 420 (5,5)                             | 3 947 (6,7)                          |                      |
| Conviviente                              | 73 203 (60,8)                       | 36 938 (59,9)                           | 36 265 (61,8)                        |                      |
| Casada                                   | 30 444 (25,3)                       | 16 400 (26,6)                           | 14 044 (23,9)                        |                      |
| Divorciada                               | 156 (0,1)                           | 98 (0,2)                                | 58 (0,1)                             |                      |
| Viuda                                    | 331 (0,3)                           | 163 (0,3)                               | 168 (0,3)                            |                      |
| <b>Región de residencia</b>              |                                     |   |                                      | <b>&lt;0,001</b>     |
| Lima metropolitana                       | 15 491 (12,9)                       | 7 955 (12,9)                            | 7 536 (12,8)                         |                      |
| Resto Costa                              | 36 121 (30,0)                       | 18 924 (30,7)                           | 17 197 (29,3)                        |                      |
| Selva                                    | 30 305 (25,2)                       | 15 350 (24,9)                           | 14 955 (25,5)                        |                      |
| Sierra                                   | 38 394 (31,9)                       | 19 420 (31,5)                           | 18 974 (32,3)                        |                      |
| <b>Área de residencia</b>                |                                     |   |                                      | <b>&lt;0,001</b>     |
| Rural                                    | 36 487 (30,3)                       | 17 871 (29,0)                           | 18 616 (31,7)                        |                      |
| Urbano                                   | 83 824 (69,7)                       | 43 778 (71,0)                           | 40 046 (68,3)                        |                      |
| <b>Situación laboral</b>                 |                                     |   |                                      | <b>&lt;0,001</b>     |
| Actualmente no trabaja                   | 66 736 (60,2)                       | 37 908 (61,5)                           | 28 828 (58,6)                        |                      |
| Actualmente trabaja                      | 44 089 (39,8)                       | 23 741 (38,5)                           | 20 348 (41,4)                        |                      |
| <i>Datos perdidos</i>                    | 9 486                               | 0                                       | 9 486                                |                      |
| <b>Quintil de riqueza</b>                |                                     |   |                                      | <b>&lt;0,001</b>     |
| Quintil inferior                         | 32 877 (27,3)                       | 15 968 (25,9)                           | 16 909 (28,8)                        |                      |
| Segundo quintil                          | 31 658 (26,3)                       | 16 325 (26,5)                           | 15 333 (26,1)                        |                      |
| Quintil intermedio                       | 24 348 (20,2)                       | 12 702 (20,6)                           | 11 646 (19,9)                        |                      |
| Cuarto quintil                           | 18 479 (15,4)                       | 9 735 (15,8)                            | 8 744 (14,9)                         |                      |
| Quintil superior                         | 12 949 (10,8)                       | 6 919 (11,2)                            | 6 030 (10,3)                         |                      |
| <b>Grado de instrucción de la pareja</b> |                                     |   |                                      | <b>&lt;0,001</b>     |
| No sabe                                  | 243 (0,2)                           | 115 (0,2)                               | 128 (0,3)                            |                      |
| Primaria                                 | 16 882 (16,4)                       | 9 751 (17,0)                            | 7 131 (15,6)                         |                      |
| Secundaria                               | 52 173 (50,6)                       | 28 491 (49,6)                           | 23 682 (51,8)                        |                      |
| Sin educación                            | 613 (0,6)                           | 383 (0,7)                               | 230 (0,5)                            |                      |
| Superior                                 | 33 196 (32,2)                       | 18 686 (32,5)                           | 14 510 (31,8)                        |                      |
| <i>Datos perdidos</i>                    | 17 204                              | 4 223                                   | 12 981                               |                      |
| <b>Características socioculturales</b>   |                                     |   |                                      |                      |
| <b>Lengua materna</b>                    |                                     |   |                                      | <b>0,018</b>         |
| Castellano                               | 94 603 (78,6)                       | 48 679 (79,0)                           | 45 924 (78,3)                        |                      |
| Quechua                                  | 20 990 (17,4)                       | 10 552 (17,1)                           | 10 438 (17,8)                        |                      |
| Otra lengua aborigen                     | 4 573 (3,8)                         | 2 340 (3,8)                             | 2 233 (3,8)                          |                      |
| Lengua extranjera                        | 145 (0,1)                           | 78 (0,1)                                | 67 (0,1)                             |                      |
| <b>Sufre violencia psicológica</b>       |                                     |   |                                      | <b>&lt;0,001</b>     |
| No                                       | 75 688 (79,3)                       | 38 383 (78,7)                           | 37 305 (80,0)                        |                      |
| Sí                                       | 19 726 (20,7)                       | 10 377 (21,3)                           | 9 349 (20,0)                         |                      |
| <i>Datos perdidos</i>                    | 24 897                              | 12 889                                  | 12 008                               |                      |
| <b>Sufre violencia sexual</b>            |                                     |   |                                      | <b>&lt;0,001</b>     |

**Tabla 6** Análisis comparativo de los factores asociados al uso de MAC en mujeres en edad fértil por periodos de estudio, ENDES 2017 - 2022 (n = 192 334).

| Característica  | Global,<br>N = 120 311 <sup>1</sup> | Periodo                                 |                                      | p-valor <sup>2</sup> |
|---|-------------------------------------|---|--------------------------------------|----------------------|
|   |                                     | Prepandemia,<br>N = 61 649 <sup>1</sup> | Pandemia,<br>N = 58 662 <sup>1</sup> |                      |
| No  | 90 847 (95,2)                       | 46 296 (94,9)                           | 44 551 (95,5)                        |                      |
| Sí  | 4 567 (4,8)                         | 2 464 (5,1)                             | 2 103 (4,5)                          |                      |
| <i>Datos perdidos</i>   | 24 897                              | 12 889                                  | 12 008                               |                      |
| <b>Tiene seguro de salud</b>  |                                     |   |                                      | <b>&lt;0,001</b>     |
| No  | 19 639 (16,3)                       | 11 443 (18,6)                           | 8 196 (14,0)                         |                      |
| Sí  | 100 672 (83,7)                      | 50 206 (81,4)                           | 50 466 (86,0)                        |                      |
| <b>Tipo de seguro</b>   |                                     |   |                                      |                      |
| EsSalud   | 23 744 (19,7)                       | 13 576 (22,0)                           | 10 168 (17,3)                        | <b>&lt;0,001</b>     |
| SIS   | 75 576 (62,8)                       | 35 817 (58,1)                           | 39 759 (67,8)                        | <b>&lt;0,001</b>     |
| Militar   | 820 (0,7)                           | 473 (0,8)                               | 347 (0,6)                            | <b>&lt;0,001</b>     |
| Seguro privado  | 672 (0,6)                           | 438 (0,7)                               | 234 (0,4)                            | <b>&lt;0,001</b>     |
| <b>Habla de planificación familiar con la pareja</b>                  |                                     |   |                                      | <b>&lt;0,001</b>     |
| No  | 39 737 (33,0)                       | 16 262 (26,4)                           | 23 475 (40,0)                        |                      |
| Sí  | 80 574 (67,0)                       | 45 387 (73,6)                           | 35 187 (60,0)                        |                      |
| <b>Actitud de la pareja frente al uso de MAC</b>                      |                                     |   |                                      | <b>0,007</b>         |
| Aprueba   | 91 842 (97,1)                       | 51 501 (97,3)                           | 40 341 (97,0)                        |                      |
| Desaprueba  | 2 717 (2,9)                         | 1 453 (2,7)                             | 1 264 (3,0)                          |                      |
| <i>Datos perdidos</i>   | 25 752                              | 8 695                                   | 17 057                               |                      |
| <b>Habló de planificación familiar con la pareja en el último año</b> |                                     |   |                                      | <b>&lt;0,001</b>     |
| Algunas veces   | 57 385 (60,1)                       | 31 458 (58,8)                           | 25 927 (61,8)                        |                      |
| Muy a menudo  | 22 688 (23,8)                       | 13 698 (25,6)                           | 8 990 (21,4)                         |                      |
| Nunca   | 15 344 (16,1)                       | 8 317 (15,6)                            | 7 027 (16,8)                         |                      |
| <i>Datos perdidos</i>   | 24 894                              | 8 176                                   | 16 718                               |                      |
| <b>La pareja desea tener hijos/as</b>                                 |                                     |   |                                      | <b>0,2</b>           |
| Ambos quieren lo mismo  | 54 664 (64,7)                       | 30 888 (64,9)                           | 23 776 (64,4)                        |                      |
| El esposo quiere más  | 18 736 (22,2)                       | 10 413 (21,9)                           | 8 323 (22,6)                         |                      |
| El esposo quiere menos  | 7 922 (9,4)                         | 4 473 (9,4)                             | 3 449 (9,3)                          |                      |
| No sabe   | 3 139 (3,7)                         | 1 783 (3,7)                             | 1 356 (3,7)                          |                      |
| <i>Datos perdidos</i>   | 35 850                              | 14 092                                  | 21 758                               |                      |
|   | Características obstétricas         |   |                                      |                      |
| <b>Número de hijos vivos</b>  | 2,4 (1,6)                           | 2,4 (1,6)                               | 2,4 (1,6)                            | <b>0,003</b>         |
| <b>Antecedente de uso de MAC</b>                                      |                                     |   |                                      | <b>&lt;0,001</b>     |
| Nunca usó   | 219 (0,2)                           | 140 (0,2)                               | 79 (0,1)                             |                      |
| Usó métodos modernos  | 114 149 (94,9)                      | 58 314 (94,6)                           | 55 835 (95,2)                        |                      |
| Usó métodos tradicionales   | 5 943 (4,9)                         | 3 195 (5,2)                             | 2 748 (4,7)                          |                      |
| <b>Antecedente de aborto</b>  |                                     |   |                                      | <b>0,4</b>           |
| No  | 96 846 (80,5)                       | 49 567 (80,4)                           | 47 279 (80,6)                        |                      |
| Sí  | 23 465 (19,5)                       | 12 082 (19,6)                           | 11 383 (19,4)                        |                      |

<sup>1</sup>Media (DE); n (%)

<sup>2</sup>Prueba de la suma de rangos de Wilcoxon; prueba chi cuadrado de independencia

- **Análisis de regresión de los factores asociados al uso de MAC**

En el análisis ajustado de regresión logística por periodos se incluyeron a las variables que mostraron asociación estadísticamente significativa con la variable dependiente en el análisis bivariado, se encontró que el vivir en el resto de la

Costa (PR=1,05; IC95%: 1,00-1,10; p-valor=0,038) se asoció a mayor uso de MAC durante la prepandemia, pero no durante la pandemia; mientras que vivir en la Sierra se asoció con un menor uso de MAC durante la pandemia (PR=0,92; IC95%: 0,88-0,97; p-valor=0,001) pero no en la prepandemia. Por otro lado, tener seguro de salud estuvo asociado a un mayor uso de MAC antes de la pandemia (PR=1,18; IC95%: 1,13-1,22; p<0,001) y durante la misma (PR=1,16; IC95%: 1,11-1,21; p<0,001) siendo el Seguro privado el tipo de seguro que no se asocia con el uso de MAC antes (PR=1,11; IC95%: 0,93 - 1,32; p=0,24) ni durante la pandemia (PR=0,98; IC95%: 0,78 - 1,22; p=0,85). Los resultados obtenidos en el análisis ajustado se detallan en la tabla 7.

**Tabla 7** Análisis ajustado de regresión logística para evaluar factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de Perú por periodos, ENDES 2017-2022 (n=192 334).

| Variables                   | Prepandemia (2017-2019)        |                     |         | Pandemia (2020-2022)           |                     |         |
|-----------------------------|--------------------------------|---------------------|---------|--------------------------------|---------------------|---------|
|                             | PR <sub>adj</sub> <sup>1</sup> | 95% CI <sup>1</sup> | p-valor | PR <sub>adj</sub> <sup>1</sup> | 95% CI <sup>1</sup> | p-valor |
| <b>Edad (años)</b>          | 1,07                           | 1,06 – 1,08         | <0,001  | 1,07                           | 1,05 – 1,08         | <0,001  |
| <b>Grupo etáreo (años)</b>  |                                |                     |         |                                |                     |         |
| 15-19                       | —                              | —                   | —       | —                              | —                   | —       |
| 20-24                       | 4,41                           | 4,10 – 4,74         | <0,001  | 4,51                           | 4,19 – 4,87         | <0,001  |
| 25-29                       | 5,16                           | 4,61 – 5,77         | <0,001  | 5,91                           | 5,26 – 6,64         | <0,001  |
| 30-34                       | 4,06                           | 3,47 – 4,76         | <0,001  | 5,02                           | 4,27 – 5,90         | <0,001  |
| 35-39                       | 2,79                           | 2,28 – 3,43         | <0,001  | 3,48                           | 2,82 – 4,30         | <0,001  |
| 40-44                       | 1,50                           | 1,16 – 1,93         | 0,002   | 1,80                           | 1,39 – 2,33         | <0,001  |
| 45-49                       | 0,45                           | 0,33 – 0,60         | <0,001  | 0,55                           | 0,40 – 0,75         | <0,001  |
| <b>Nivel de instrucción</b> |                                |                     |         |                                |                     |         |
| Sin educación               | —                              | —                   | —       | —                              | —                   | —       |
| Primaria incompleta         | 1,53                           | 1,36 – 1,72         | <0,001  | 1,82                           | 1,59 – 2,08         | <0,001  |
| Primaria completa           | 2,10                           | 1,86 – 2,37         | <0,001  | 2,35                           | 2,06 – 2,69         | <0,001  |
| Secundaria incompleta       | 1,80                           | 1,60 – 2,03         | <0,001  | 2,23                           | 1,95 – 2,54         | <0,001  |
| Secundaria completa         | 2,56                           | 2,28 – 2,88         | <0,001  | 3,14                           | 2,75 – 3,57         | <0,001  |
| Superior                    | 2,98                           | 2,64 – 3,35         | <0,001  | 3,64                           | 3,19 – 4,16         | <0,001  |
| <b>Estado civil</b>         |                                |                     |         |                                |                     |         |
| Soltera                     | —                              | —                   | —       | —                              | —                   | —       |
| Con pareja                  | 1,88                           | 1,77 – 1,99         | <0,001  | 1,94                           | 1,83 – 2,06         | <0,001  |
| Conviviente                 | 19,3                           | 18,4 – 20,2         | <0,001  | 22,4                           | 21,3 – 23,6         | <0,001  |
| Casada                      | 14,7                           | 13,9 – 15,5         | <0,001  | 16,1                           | 15,1 – 17,1         | <0,001  |
| Divorciada                  | 1,64                           | 1,27 – 2,11         | <0,001  | 1,46                           | 1,06 – 1,99         | 0,019   |
| Viuda                       | 0,99                           | 0,82 – 1,18         | 0,91    | 0,95                           | 0,79 – 1,13         | 0,54    |
| <b>Lengua materna</b>       |                                |                     |         |                                |                     |         |
| Castellano                  | —                              | —                   | —       | —                              | —                   | —       |
| Quechua                     | 1,11                           | 1,06 – 1,16         | <0,001  | 1,22                           | 1,17 – 1,28         | <0,001  |
| Otra lengua aborigen        | 1,12                           | 1,03 – 1,20         | 0,005   | 1,12                           | 1,03 – 1,21         | 0,005   |
| Lengua extranjera           | 1,30                           | 0,84 – 2,05         | 0,25    | 1,29                           | 0,81 – 2,11         | 0,30    |
| <b>Región de residencia</b> |                                |                     |         |                                |                     |         |
| Lima metropolitana          | —                              | —                   | —       | —                              | —                   | —       |

**Tabla 7** Análisis ajustado de regresión logística para evaluar factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de Perú por periodos, ENDES 2017-2022 (n=192 334).

| Variables  | Prepandemia (2017-2019) |                     |                  | Pandemia (2020-2022) |                     |                  |
|--|-------------------------|---------------------|------------------|----------------------|---------------------|------------------|
|  | PRadj <sup>1</sup>      | 95% CI <sup>1</sup> | p-valor          | PRadj <sup>1</sup>   | 95% CI <sup>1</sup> | p-valor          |
| Resto Costa  | 1,05                    | 1,00 – 1,10         | <b>0,038</b>     | 1,02                 | 0,97 – 1,07         | 0,40             |
| Selva  | 1,35                    | 1,29 – 1,42         | <b>&lt;0,001</b> | 1,32                 | 1,26 – 1,39         | <b>&lt;0,001</b> |
| Sierra   | 0,97                    | 0,92 – 1,02         | 0,18             | 0,92                 | 0,88 – 0,97         | <b>0,001</b>     |
| <b>Área de residencia</b>                            |                         |                     |                  |                      |                     |                  |
| Rural  | —                       | —                   |                  | —                    | —                   |                  |
| Urbano   | 1,12                    | 1,08 – 1,16         | <b>&lt;0,001</b> | 1,15                 | 1,11 – 1,20         | <b>&lt;0,001</b> |
| <b>Tiene seguro de salud</b>                         |                         |                     |                  |                      |                     |                  |
| No   | —                       | —                   |                  | —                    | —                   |                  |
| Sí   | 1,18                    | 1,13 – 1,22         | <b>&lt;0,001</b> | 1,16                 | 1,11 – 1,21         | <b>&lt;0,001</b> |
| <b>Tipo de seguro</b>                                |                         |                     |                  |                      |                     |                  |
| EsSalud  | 1,24                    | 1,18 – 1,30         | <b>&lt;0,001</b> | 1,22                 | 1,16 – 1,28         | <b>&lt;0,001</b> |
| SIS  | 1,16                    | 1,12 – 1,21         | <b>&lt;0,001</b> | 1,23                 | 1,18 – 1,28         | <b>&lt;0,001</b> |
| Seguro privado                                       | 1,11                    | 0,93 – 1,32         | 0,24             | 0,98                 | 0,78 – 1,22         | 0,85             |
| <b>Habla de planificación familiar con la pareja</b> |                         |                     |                  |                      |                     |                  |
| No   | —                       | —                   |                  | —                    | —                   |                  |
| Sí   | 11,2                    | 10,9 – 11,6         | <b>&lt;0,001</b> | 9,42                 | 9,10 – 9,75         | <b>&lt;0,001</b> |
| <b>Número de hijos vivos</b>                         | 1,09                    | 1,08 – 1,11         | <b>&lt;0,001</b> | 1,13                 | 1,11 – 1,14         | <b>&lt;0,001</b> |
| <b>Antecedente de aborto</b>                         |                         |                     |                  |                      |                     |                  |
| No   | —                       | —                   |                  | —                    | —                   |                  |
| Sí   | 1,38                    | 1,32 – 1,44         | <b>&lt;0,001</b> | 1,54                 | 1,47 – 1,60         | <b>&lt;0,001</b> |

<sup>1</sup>PR = Razón de prevalencias, CI = Intervalo de confianza

**Fuente:** Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI): ENDES 2017 – 2022

## **CAPÍTULO 4: DISCUSIÓN**

Este estudio tiene como objetivo principal evaluar los posibles cambios en la prevalencia y factores asociados al uso de métodos anticonceptivos (MAC) en mujeres en edad fértil (MEF) según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (34) del periodo 2017-2022. Esto es importante pues brindará información relevante que permita comprender mejor los patrones cambiantes de comportamiento reproductivo de las MEF en Perú, lo que resulta fundamental para diseñar programas y políticas de salud sexual y reproductiva más efectivos y adaptados a las necesidades de la población en un contexto de emergencia sanitaria como lo fue la pandemia por el COVID-19.

Se observaron algunas diferencias significativas en comparación con los hallazgos anteriores, especialmente en relación con el empleo y la experiencia de violencia psicológica entre las mujeres en estudio. En esta muestra, se encontró que el 58,9% de las mujeres no estaban empleadas actualmente, lo que contrasta con el estudio de Vega (35), donde el 70,2% tenía empleo. Además, el 27% de las participantes se ubicaban en el quintil inferior, mientras que, en el estudio anterior, el 22% estaba en el quintil medio. Por último, el 23,7% de las mujeres informaron sufrir violencia psicológica, en contraste con el 58.8% en el estudio previo. Estas diferencias resaltan la importancia de reconocer que las características socioculturales pueden variar significativamente a lo largo del tiempo y en diferentes poblaciones.

Al respecto de ello, estos resultados son comparativos con lo presentado por Salih, et al. (11), quien reportó que el 70,9% del total de la muestra de 450 mujeres utilizaba MAC. Además, el 26,9% se encontraba en el rango de edad de 20 a 24 años en contraste con los 15,4% encontrados en este estudio. Se reportó una predominancia de mujeres con educación profesional a nivel posgrado (66,7%) versus un 32,2% descrito en este trabajo. Por otro lado, este estudio informó una media de 2 hijos, similar resultado fue encontrado por Salih, donde indica un 37,3% con 1 a 2 hijos. Estas disparidades pueden ser atribuidas a las divergencias en los contextos culturales, sociales y económicos entre Arabia Saudita y Perú. Las normas culturales y las percepciones en torno a la anticoncepción pueden experimentar notables variaciones según las diferentes regiones y culturas, lo que ejerce influencia sobre las tasas de utilización de métodos anticonceptivos. Además, las diferencias en los niveles educativos pueden ejercer un impacto en las elecciones relacionadas con la reproducción y la planificación familiar.

Acerca del estudio de Boa, et al. (12), también se encontró un bajo nivel de capacidad laboral de las mujeres casadas (10,3%) versus un 35,3% en este estudio, además, la cantidad de hijos por mujer fue de 5 hijos en un 34,2% siendo un valor diferente del estudio.

Por otro lado, Biresaw et al. (13), reportó que la edad promedio con mayor ponderación de uso de métodos anticonceptivos estuvo comprendida entre 25 y 34 años de 32,5% sobre un baremo de 35 - 34 años de 34.7% ofrecido por el estudio; en ambos casos presentaron valores semejantes al igual que el nivel



educativo siendo la de mayor frecuencia las mujeres sin educación, con una representación del 65,12% cifra mayoritaria frente al 32,1% ofrecido del estudio actual de mujeres con educación superior.

Además, se encontró relación significativa entre el uso de MAC con la edad, el grupo etéreo, grado de instrucción, estado civil, lengua materna, región de residencia y área de residencia, así como la situación laboral, quintil de riqueza, violencia psicológica y sexual. No se encontró esta relación con la violencia física. Estos resultados son similares a los obtenidos por Meléndez (18) quien concluyó que existe asociación con estos factores, además de residir en área urbana, ser casada o conviviente y tener grado de instrucción superior.

Se encontró que la asociación entre el uso de MAC y los factores asociados mencionados se mantuvo durante la pandemia, exceptuando la violencia física, donde se evidencia cambio. Estos resultados son similares a los obtenidos por Vega (35) que encontró que estas características sociodemográficas, socioculturales y obstétricas se asociaron significativamente al uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo, los resultados no coinciden con lo encontrado por la misma autora sobre violencia física, donde sí encontró asociación.

Se pudo comparar resultados con el estudio de Flavio (36) afirmando que factores como el estado civil y fuentes de información se relacionan con el uso de MAC. En comparación con los demás antecedentes como Meléndez (18) que concluyó que existe relación entre el uso de MAC y la residencia en áreas urbanas, así como estar casada o convivir.

En esta investigación, se observaron cambios significativos en los factores asociados entre los períodos prepandemia y pandemia, sin embargo, la prevalencia presenta una variación mínima que resulta estadísticamente significativo (63% vs 62,1%), lo cual no coincide con lo mencionado por Tobar (37) quien llevó a cabo estimaciones para determinar el impacto de la disminución en el uso de MAC como resultado de la pandemia y las repercusiones de esta reducción en la salud sexual y reproductiva. Se proyectó que esta disminución afectaría a un rango de entre 1.4 y 3.9 millones de parejas, teniendo un impacto directo en un grupo de entre 9 y 20 millones de mujeres. Este indicador representa un aumento significativo en la necesidad insatisfecha de anticoncepción, alcanzando niveles que se asemejan a los registrados hace dos o tres décadas. En el periodo prepandemia, factores como tener entre 25 y 29 años, educación superior, convivir con la pareja, hablar quechua, vivir en la Selva, vivir en zona urbana, tener antecedentes de aborto y tener seguro de salud se asociaron con un mayor uso de métodos anticonceptivos, mientras que tener entre 45 y 49 años se relacionó con un menor uso. Durante la pandemia, los mismos factores se asociaron nuevamente con un mayor uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo, en este periodo, vivir en la Sierra y tener entre 45 y 49 años se relacionaron con un menor uso. Esto debido a que, durante la pandemia en el Perú, varios factores influyeron en el acceso y uso de métodos anticonceptivos: Regiones como la Sierra sufrieron interrupciones y restricciones en el acceso a métodos anticonceptivos debido a confinamientos, restricciones de movimiento y carga en el sistema de salud, tal como lo reportado por autores

como Gonzales et al.(38) quien encontró una disminución en hasta 28% del acceso a servicios de salud sexual y reproductiva por la pandemia del COVID-19, y el CEPAL de Chile (39), quienes reportaron una disminución en indicadores de salud sexual y reproductiva en situaciones como la pandemia y otros contextos de crisis sanitarias como Ébola o Zika (40–42)

Estos retrocesos, influenciados tanto por las medidas adoptadas para combatir la COVID-19 como por las ramificaciones de la situación socioeconómica, tienen un impacto negativo en el acceso, la disponibilidad y la calidad de los servicios de salud. Esto incluye restricciones en la atención debido a la escasez de personal sanitario, que va más allá de la atención a pacientes de COVID-19. Michel y Ariza (43) sostienen que el impacto indirecto de la pandemia podría ser aún más significativo, pues en todos los países se ha observado una disminución notable en la provisión de métodos anticonceptivos, entre otros. Por ejemplo, en Bolivia, la atención disminuyó en un 65%, en Chile un 21%, en Colombia un 19%, en Ecuador un 68%, y en Perú un alarmante 86%.

El impacto económico ha repercutido en los grupos de edad de 25 a 29 años y 45 a 49 años, influyendo en su acceso a los métodos anticonceptivos, especialmente en la región de la Sierra. Esta situación ha llevado a una reevaluación de las prioridades, destacando la importancia de la seguridad, la salud y la estabilidad financiera, lo que posiblemente ha tenido un efecto en la decisión de utilizar métodos anticonceptivos. Además, la incertidumbre y los cambios en las circunstancias pueden haber llevado a ciertos grupos de edad a reconsiderar sus planes familiares. Esto se relaciona con un informe publicado el

15 de julio de 2020, que estima una disminución del 9,1% en el Producto Interno Bruto (PIB), un aumento del desempleo de 5,4 puntos porcentuales y un consiguiente incremento de la tasa de pobreza en 7,1 puntos porcentuales, según datos de la Comisión Económica de las Naciones Unidas para América Latina y el Caribe (44–47).

Además, se observó que vivir en el resto de la Costa se asoció con un mayor uso de MAC antes de la pandemia, pero esta asociación no se mantuvo durante la pandemia. Por otro lado, vivir en la Sierra se asoció con un menor uso de métodos anticonceptivos durante la pandemia, pero no en el periodo prepandemia. Esto debido a que la pandemia podría haber tenido un impacto económico más significativo en áreas específicas (46), como la Sierra, lo que afectaría la capacidad de adquirir MAC. Por otro lado, la educación y la conciencia sobre MAC pueden variar según la región y verse afectadas por factores socioeconómicos y culturales. Durante la pandemia, las campañas de información sobre anticoncepción pueden haberse centrado en ciertas áreas, influyendo en los patrones de uso, así mismo, las diferencias culturales y tradicionales entre regiones pueden influir en la aceptación y el uso de métodos anticonceptivos. Las creencias y normas culturales pueden haberse acentuado o cambiado durante la pandemia.

Se encontró que el grupo etario, nivel de instrucción, área de residencia, número de hijos vivos, antecedente de aborto tuvieron incremento de la fuerza de asociación en el periodo pandemia, por el contrario, el tener seguro de salud y hablar de planificación familiar con la pareja tuvo una disminución de la fuerza de

asociación en el periodo pandemia respecto al periodo prepandemia, así mismo, la edad mantiene la asociación positiva y de igual fuerza en ambos periodos. El incremento de la fuerza de asociación pudo deberse a que, durante la pandemia, la incertidumbre económica y las preocupaciones sobre la estabilidad financiera pueden haber aumentado la importancia de estos métodos (44–46,48). Además, la sobrecarga del sistema de salud en ciertas áreas, como la Sierra, podría haber afectado la disponibilidad y accesibilidad de servicios de planificación familiar. Así mismo, las personas podrían haber reevaluado sus decisiones sobre la planificación familiar debido a factores como el número de hijos vivos y experiencias previas de aborto. La percepción de riesgos y capacidades para manejar la situación en medio de la pandemia podría haber aumentado la asociación entre estos factores y el uso de métodos anticonceptivos. En cuanto a la disminución de la fuerza de asociación durante la pandemia: La conciencia sobre la importancia de la salud y el acceso a la atención médica puede haber disminuido la influencia del seguro de salud en la decisión de utilizar anticonceptivos. Del mismo modo, la comunicación y la toma de decisiones en pareja podrían haber sido más transparentes y efectivas, reduciendo así la fuerza de la asociación entre hablar de planificación familiar con la pareja y el uso de anticonceptivos.

Con respecto al estado civil, la fuerza de asociación se incrementa en las mujeres con pareja y mujeres convivientes, esto pudo deberse a que, durante la pandemia, en estos grupos las mujeres pudieron haber sentido una mayor responsabilidad y preocupación sobre la planificación familiar.

En consecuencia, se observaron variaciones significativas en la prevalencia y en los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos entre los dos períodos, lo que destaca la influencia de la pandemia en estos comportamientos reproductivos. A raíz de lo expuesto, se descarta la hipótesis nula y se respalda la hipótesis de investigación, que sugiere la presencia de modificaciones en la frecuencia y los factores vinculados al empleo de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva durante el período que abarca desde 2017 hasta 2022.

## **CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES**

Las conclusiones del estudio se plantearon en respuesta al cumplimiento de los objetivos de investigación.

- Existen cambios mínimos que son estadísticamente significativos en la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos entre los periodos prepandemia y pandemia en mujeres en edad fértil en Perú.
- Existen cambios estadísticamente significativos en los factores sociodemográficos como la edad, grupo étnico, nivel de instrucción, estado civil, residir en la Selva y en área urbana con respecto al uso de MAC entre los periodos prepandemia y pandemia.
- Existen cambios estadísticamente significativos en los factores socioculturales como el tener el quechua como lengua materna, tener seguro de salud y que este sea ESSALUD o SIS y hablar de planificación familiar con la pareja con respecto al uso de MAC entre los periodos prepandemia y pandemia.
- Existen cambios estadísticamente significativos en los factores obstétricos como tener hijos vivos y antecedente de aborto con respecto al uso de MAC entre los periodos prepandemia y pandemia.

## **CAPÍTULO 6: RECOMENDACIONES**

- Es aconsejable la mejora de los servicios de planificación familiar en situaciones de crisis sanitarias, como pandemias o epidemias, que puedan obstaculizar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Se sugiere que las autoridades del sector de la salud y el gobierno central continúen promoviendo el acceso a los métodos anticonceptivos en todas las regiones de Perú. A pesar del incremento en las políticas relacionadas, aún hay áreas donde es esencial no solo implementar estas medidas, sino también llevar a cabo campañas informativas a través de diversos medios y canales de comunicación.
- Se recomienda poner un mayor énfasis en el contexto que rodea a las mujeres en edad fértil, incluyendo aspectos como la pareja, la familia y el entorno laboral, ya que varios factores vinculados a estos ámbitos ejercen una influencia significativa en la elección de utilizar métodos anticonceptivos.
- Es recomendable que las autoridades de salud asignen mayores recursos para la recopilación y análisis de datos relacionados con la utilización de métodos anticonceptivos por parte de las mujeres. De esta manera, se podrá obtener una comprensión más profunda de la frecuencia de uso de estos métodos y de las preferencias en cuanto a los diversos anticonceptivos disponibles, lo que permitirá impulsar la distribución de estos recursos de manera efectiva.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peña MO, Ramírez MIS, Serkovic VJ, Escudero GJ. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Pomabamba - Ancash, Perú 2021. Sinerg Educ [Internet]. Disponible en: <https://sinergiaseducativas.mx/index.php/revista/article/view/252>
2. MINSA. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
3. Islam MdA, Khan MdNA, Raihan H, Barna SD. Exploring the Influencing Factors for Contraceptive Use among Women: A Meta-Analysis of Demographic and Health Survey Data from 18 Developing Countries. Int J Reprod Med. 2022;2022:6942438.
4. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
5. Shagaro SS, Gebabo TF, Mulugeta BT. Four out of ten married women utilized modern contraceptive method in Ethiopia: A Multilevel analysis of the 2019 Ethiopia mini demographic and health survey. PloS One. 2022;17(1):e0262431.
6. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres y hombres Bolivia 2003-2008 [Internet]. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rcti/v18n22/v18n22a02.pdf>
7. UNFPA Perú [Internet]. Planificación familiar, por un mundo con iguales oportunidades. 2021. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades>
8. Fondo de Población de las Naciones Unidas. UNFPA Perú. Desigualdad en el acceso a la salud reproductiva y su vínculo con otras formas de desigualdad amenazan los Objetivos de Desarrollo Sostenible. 2017. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/desigualdad-en-el-acceso-la-salud-reproductiva-y-su-v%C3%ADnculo-con-otras-formas-de-desigualdad>
9. Organización Panamericana de la Salud. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores. 3.ed. actualizada, 2019 [Internet]. OPS; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51918>
10. Caliche Butrón EA. Factores de deserción de métodos anticonceptivos modernos en mujeres de edad reproductiva en el contexto COVID-19. policlínico CIOQ, 2021.
11. Mohamed Salih Mahfouz, Elmahdy M, Ryani MA, Abdelmola AO, Kariri SAA, Alhazmi HYA, et al. Contraceptive Use and the Associated Factors among Women of Reproductive Age in Jazan City, Saudi Arabia: A Cross-Sectional Survey. Int J Environ Res Public Health. 2023;20(1):843.
12. Boah M, Adokiya MN, Hyzam D. Prevalence and factors associated with the utilisation of modern contraceptive methods among married women of

- childbearing age in Yemen: a secondary analysis of national survey data. *BMJ Open*. 2023;13(6):e071936.
13. Belachew TB, Negash WD, Bitew DA, Asmamaw DB. Modern contraceptive utilisation and its associated factors among reproductive age women in high fertility regions of Ethiopia: a multilevel analysis of Ethiopia Demographic and Health Survey. *BMJ Open*. 2023;13(2):e066432.
  14. Ba DM, Ssentongo P, Agbese E, Kjerulff KH. Prevalence and predictors of contraceptive use among women of reproductive age in 17 sub-Saharan African countries: A large population-based study. *Sex Reprod Healthc*. 2019;21:26-32.
  15. Calderón Canales F, Guerra NA, Silva FÁ, Millalonco CA, Morales PJ, Landini CW. Impacto de la pandemia por COVID-19 en el uso de los métodos anticonceptivos, Chile. *Salud Cienc Tecnol*. 2023;3:214-214.
  16. Dulanto-Ramos YB, Luna-Muñoz C, Roldan L. Factores asociados al no uso de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes del Perú. *Endes 2018-2020. Rev Fac Med Humana*. 2022; 22(2):345-52.
  17. Vega C, Factores asociados al Uso de Métodos Anticonceptivos Reversibles de Larga Duración en mujeres en edad fértil según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES-2019. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19231/Vega\\_vc.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19231/Vega_vc.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  18. Meléndez-Asipali JA, José M. Vela-Ruiz, Rivadeneyra-Romero R, De La Cruz-Vargas JA, Espinoza R. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú. *Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almazor Aguinaga Asenjo*. 2022;15(2):180-4.
  19. Factores asociados a la toma de decisión del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil, ENDES 2019 [Internet]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16773/FIavio\\_hl.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16773/FIavio_hl.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
  20. Montañez M, Rivera K. Uso de métodos anticonceptivos pre, intra y post pandemia en el centro de salud Santa Ana – Huancavelica, 2019 - 2022 [Internet]. [HUANCAVELICA – PERÚ]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2023. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/88b2b2a3-1aff-457d-8cd7-fe72d0230f04/content>
  21. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*. 2020;382(8):727-33.
  22. Organización Panamericana de la Salud. Se acaba la emergencia por la pandemia, pero la COVID-19 continúa [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/6-5-2023-se-acaba-emergencia-por-pandemia-pero-covid-19-continua>
  23. Araujo-Castillo R. Dos años de pandemia, una batalla que aún no termina. *Acta Médica Perú*. enero de 2022;39(1):3-6.

24. Organization World Health. Reproductive health indicators : guidelines for their generation, interpretation and analysis for global monitoring [Internet]. World Health Organization; 2006. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/43185>
25. Buitrón R, Santoyo S. Lactancia y anticoncepción. *Ginecol Obstet México*. 86(3).
26. Kably Ambe A. *Ginecol Obstet Mex*. 2020. Anticonceptivos orales combinados. Disponible en: <https://ginecologiayobstetricia.org.mx/accounts/login/>
27. Valdés-Bango M, Castelo-Branco C. Anticoncepción con solo gestágenos. *Ginecol Obstet México*. 2019;
28. Vallejo M. Anticonceptivos inyectables combinados. *Ginecol Obstet México*. 2020. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsxmex/gom-2020/goms201e.pdf>
29. Mora S, Rodríguez C. Anticoncepción con dispositivo intrauterino. *Rev médica de Costa Rica y Centroamérica LXX*, 2013.
30. Quiñones LA, Salas-Hernández AV. Análisis y consideraciones técnicas acerca de dispositivos intrauterinos de levonorgestrel para la evaluación de productos similares y genéricos. *Rev Médica Clínica Las Condes*. 2021;32(4):502-10.
31. Yang F, Li J, Dong L, Tan K, Huang X, Zhang P, et al. Review of Vasectomy Complications and Safety Concerns. *World J Mens Health*. julio de 2021;39(3):406-18.
32. Quispe-Apolinario R, Limo-Alvarez M, Runzer-Colmenares FM. Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y violencia doméstica contra la mujer en edad fértil en Perú. *An Fac Med*. 2020;81(1):40-6.
33. World Health Organization. Reproductive health indicators : guidelines for their generation, interpretation and analysis for global monitoring. 2006;63.
34. INEI. INEI - Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2021 [Internet]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1838/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/)
35. Vega C. Factores asociados al Uso de Métodos Anticonceptivos Reversibles de Larga Duración en mujeres en edad fértil según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES-2019. [Lima, Perú]: Cybertesis: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023.
36. Flavio L. Factores asociados a la toma de decisión del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil, ENDES 2019. [Lima, Perú]: Cybertesis: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021.
37. Fondo de Población de las Naciones Unidas. El impacto de covid-19 en el acceso a los anticonceptivos en américa latina y el caribe. *América Latina y el Caribe*; 2020.
38. González Vélez AC, Valencia Aguirre S. Pandemia y salud sexual y reproductiva. una afectación desproporcionada para las niñas, adolescentes y mujeres colombianas. *Medicina (Mex)*. 2022;44(1):51-9.

39. NU. CEPAL. Los riesgos de la pandemia de COVID-19 para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. 2020; Disponible en: <https://hdl.handle.net/11362/46483>
40. Chattu VK, Yaya S. Emerging infectious diseases and outbreaks: implications for women's reproductive health and rights in resource-poor settings. *Reprod Health*. 2020;17(1):43.
41. Ahmed Z, Sonfield A. Guttmacher Institute. 2020. The COVID-19 Outbreak: Potential Fallout for Sexual and Reproductive Health and Rights. Disponible en: <https://www.guttmacher.org/article/2020/03/covid-19-outbreak-potential-fallout-sexual-and-reproductive-health-and-rights>
42. UNFPA. Rapid Assessment of Ebola Impact on Reproductive Health Services and Service Seeking Behaviour in Sierra Leone. 2015;
43. Ariza S. Ojo Público. 2021. Aumenta la mortalidad materna: el impacto silencioso de la Covid-19 en América Latina. Disponible en: <https://ojo-publico.com/2582/aumenta-la-mortalidad-materna-america-latina-pandemia>
44. NU. CEPAL. The social challenge in times of COVID-19 [Internet]. Economic Commission for Latin America and the Caribbean; 2020. Disponible en: <https://www.cepal.org/en/publications/45544-social-challenge-times-covid-19>
45. NU. CEPAL. Measuring the impact of COVID-19 with a view to reactivation [Internet]. Economic Commission for Latin America and the Caribbean; 2020. Disponible en: <https://www.cepal.org/en/publications/45477-measuring-impact-covid-19-view-reactivation>
46. Economic Commission for Latin America and the Caribbean. Latin America and the Caribbean and the COVID-19 Pandemic: Economic and Social Effects: Special Report COVID-19 No. 1 [Internet]. United Nations; 2020. (ECLAC COVID-19 Special Report). Disponible en: <https://www.un-ilibrary.org/content/books/9789210054652>
47. NU. CEPAL. Addressing the Growing Impact of COVID-19 with a View to Reactivation with Equality: New Projections: Special Report COVID-19 No. 5 [Internet]. United Nations; 2020. (ECLAC COVID-19 Special Report). Disponible en: <https://www.un-ilibrary.org/content/books/9789210054690>
48. NU. CEPAL. Addressing the growing impact of COVID-19 with a view to reactivation with equality: New projections. 2020; Disponible en: <https://hdl.handle.net/11362/45784>

## ANEXO

### Anexo 1: Matriz de consistencia

| PROBLEMA  | OBJETIVOS  | VARIABLES  | METODOLOGÍA  |
|---|--|--|--|
| <p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuáles fueron los cambios en la prevalencia y los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil según la ENDES en el periodo 2017-2022?</p> | <p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar los cambios en la prevalencia y los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil según la ENDES en el periodo 2017 – 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer las características sociodemográficas, socioculturales y obstétricas de las mujeres en edad fértil según la ENDES en el periodo 2017 – 2022.</li> <li>- Conocer la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil antes y durante la pandemia por el COVID-19 según la ENDES en el periodo 2017 – 2022.</li> <li>- Estudiar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil antes y durante la pandemia por el COVID-19 según la ENDES en el periodo 2017 – 2022.</li> </ul> | <p><b>Variables independientes</b></p> <p>Para las variables independientes, se consideraron a las características sociodemográficas, características socioculturales y características obstétricas de las participantes. Estas variables fueron medidas a partir de los registros de la ENDES de los años 2017 a 2022</p> <p><b>Variable dependiente</b></p> <p>Se consideró como variable dependiente a la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos, esta variable fue medida a partir de los registros de la ENDES de los años 2017 a 2022.</p> | <p><b>Diseño metodológico</b></p> <p>Estudio cuantitativo, de tipo analítico, retrospectivo y de corte transversal.</p> <p><b>Población y Muestra</b></p> <p>La investigación se fundamentó en un análisis de bases secundarias donde la información poblacional se recolectó a partir de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), y estuvo compuesta por todas las mujeres en el rango de edad fértil (de 15 a 49 años) que formaron parte del estudio durante el período comprendido entre 2017 y 2022. La muestra consistió en la totalidad de la población, por lo tanto, no se llevó a cabo un proceso de muestreo.</p> |

## Anexo 2: Tabla de variables estadísticas tomadas de la ENDES 2017-2022

| Variables                    | Etiquetas de variable  | Bases de datos (módulo)   |
|------------------------------|--|---|
| <b>VARIABLES DE ENLACE</b>   |  |   |
| HHID                         | Identificador de hogar                                       | Hogar (RECH0), Personas (RECH1), Cuestionario salud (CSALUD01), Datos básicos de MEF (REC011 y REC91) |
| CASEID                       | Identificador de individuo                                   | Mujer, Salud y Lactancia (REC24), Mujer – Historia obstétrica (RE223123)                              |
| HVIDX                        | Número de individuo por hogar                                | Personas (RECH1)  |
| QSNUMERO                     | Número de individuo por hogar                                | Cuestionario Salud (CSALUD01)   |
| HA0                          | Número de individuo por hogar                                | Mujer (RECH5)   |
| <b>VARIABLE DE FILTRO</b>    |  |   |
| V213                         | Embarazada   | Mujer – Historia obstétrica (RE223123)  |
| <b>VARIABLES DE ANÁLISIS</b> |  |   |
| HV024                        | Región natural   | Hogar (RECH0)   |
| HV025                        | Urbano/rural   | Hogar (RECH0)   |
| HV104                        | Sexo   | Personas (RECH1)  |
| HV105                        | Edad   | Personas (RECH1)  |
| HV106                        | Grado de instrucción   | Personas (RECH1)  |
| HV109                        | Mayor grado académico alcanzado                              | Personas (RECH1)  |
| HV115                        | Estado civil   | Personas (RECH1)  |
| SH11A                        | Seguro de salud: EsSalud                                     | Personas (RECH4)  |
| SH11B                        | Seguro de salud: Militar                                     | Personas (RECH4)  |
| SH11C                        | Seguro de salud: Integral                                    | Personas (RECH4)  |
| SH11D                        | Seguro de salud: Compañía de seguro                          | Personas (RECH4)  |
| SH11E                        | Seguro de salud: Privado                                     | Personas (RECH4)  |
| SH11Y                        | Seguro de salud: No sabe                                     | Personas (RECH4)  |
| SH11Z                        | Seguro de salud: No tiene                                    | Personas (RECH4)  |
| SH15N                        | Mayor grado académico alcanzado                              | Personas (RECH4)  |
| V012                         | Edad actual  | Datos básicos de MEF (REC0111)  |
| V025                         | Tipo de residencia   | Datos básicos de MEF (REC0111)  |
| V024                         | región   | Datos básicos de MEF (REC0111)  |
| V130                         | Religión   | Datos básicos de MEF (REC0111)  |
| V190                         | Quintil de riqueza   | Datos básicos de MEF (REC0111)  |
| V218                         | Número de hijos vivos  | Reproducción (REC23)  |
| S618A                        | Comunicación con la pareja sobre planificación familiar (PF) | Datos básicos de MEF (REC91)  |
| V632                         | Coincide con la pareja en el deseo de hijos                  | Nupcialidad, fecundidad, cónyuge y mujer (RE51671)  |
| V701                         | Grado de instrucción de la pareja                            | Nupcialidad, fecundidad, cónyuge y mujer (RE51671)  |
| V714                         | Ocupación actual   | Nupcialidad, fecundidad, cónyuge y mujer (RE51671)  |
| V301                         | Conoce algún MAC   | Contracepción (REC31)   |
| V302                         | Uso de métodos anticonceptivos                               | Contracepción (REC31)   |
| V307                         | Uso actual de MAC  | Contracepción (REC31)   |
| V312                         | Tipo de MAC usado actualmente                                | Contracepción (REC32)   |
| V310                         | Número de hijos vivos cuando empezó a usar MAC               | Contracepción (REC32)   |

|               |  |   |
|---------------|--|---|
| V319          | Años desde la esterilización                             | Contracepción (REC32)                             |
| V326          | Fuente del MAC   | Contracepción (REC32)                             |
| V360          | Razón para discontinuar el MAC                           | Contracepción (REC32)                             |
| V362          | Intención de uso de MAC                                  | Contracepción (REC32)                             |
| V375A         | Principal razón para no usar MAC                         | Contracepción (REC32)                             |
| V379          | Fuente conocida de MAC                                   | Contracepción (REC32)                             |
| V384A-V384C   | Escucho información sobre PF                             | Contracepción (REC32)                             |
| V395          | Recibió información sobre PF por un profesional de salud | Contracepción (REC32)                             |
| V3A00A-V3A00Z | Fuente de información de PF para no usuarias             | Contracepción (REC32)                             |
| V3A07         | Primera fuente para usuarias de MAC                      | Contracepción (REC32)                             |
| V3A08A-V3A08z | Razón para no usar MAC                                   | Contracepción (REC32)                             |
| S119          | Lengua materna   | Datos básicos de MEF (REC0111)                    |
| V201          | Total de niños nacidos                                   | Datos básicos de MEF (REC91)                      |
| V228          | Aborto   | Datos básicos de MEF (REC91)                      |
| V312          | Método anticonceptivo actual                             | Datos básicos de MEF (REC91)                      |
| D105C         | Violencia física   | Mortalidad Materna – Violencia Familiar (REV84DV) |
| D105D         | Violencia física   | Mortalidad Materna – Violencia Familiar (REV84DV) |
| D105E         | Violencia física   | Mortalidad Materna – Violencia Familiar (REV84DV) |
| D105F         | Violencia psicológica                                    | Mortalidad Materna – Violencia Familiar (REV84DV) |
| D105G         | Violencia psicológica                                    | Mortalidad Materna – Violencia Familiar (REV84DV) |
| D105H         | Violencia sexual   | Mortalidad Materna – Violencia Familiar (REV84DV) |
| D105I         | Violencia sexual   | Mortalidad Materna – Violencia Familiar (REV84DV) |
| V501          | Estado civil   | Mortalidad Materna – Violencia Familiar (REV84DV) |

**Anexo 3: Tabla de Estructura y codificación de registro de base de datos**

| ... | Caso 3 | Caso 2 | Caso 1 |                                     | Variables de enlace          |
|-----|--------|--------|--------|-------------------------------------|------------------------------|
|     |        |        |        | HHID                                | Identificador de hogar       |
|     |        |        |        | CASEID                              | Identificador de individuo   |
|     |        |        |        | HVIDX                               | Número de individuo por      |
|     |        |        |        | QSNUMIER                            | Número de individuo por      |
|     |        |        |        | HA0                                 | Número de individuo por      |
|     |        |        |        | V213                                | Embarazada                   |
|     |        |        |        | HV024                               | Región natural               |
|     |        |        |        | HV025                               | Urbano/rural                 |
|     |        |        |        | HV104                               | Sexo                         |
|     |        |        |        | HV105                               | Edad actual                  |
|     |        |        |        | V106                                | Grado de instrucción         |
|     |        |        |        | HV109                               | Mayor grado académico        |
|     |        |        |        | HV115                               | Estado civil                 |
|     |        |        |        | SH11A-<br>SH11B-<br>SH11C-<br>SH11D | Seguro de salud              |
|     |        |        |        | V025                                | Tipo de residencia           |
|     |        |        |        | V024                                | Regio                        |
|     |        |        |        | V130                                | Religión                     |
|     |        |        |        | V190                                | Quintil de riqueza           |
|     |        |        |        | V218                                | Número de hijos vivos        |
|     |        |        |        | S618A                               | Comunicación con la pareja   |
|     |        |        |        | V632                                | Coincide con la pareja en el |
|     |        |        |        | V701                                | Grado de instrucción de la   |
|     |        |        |        | V714                                | Ocupación actual             |
|     |        |        |        | V301                                | Conoce algún MAC             |
|     |        |        |        | V302                                | Uso de métodos               |
|     |        |        |        | V312                                | Método anticonceptivo        |
|     |        |        |        | S119                                | Lengua materna               |
|     |        |        |        | V201                                | Total de niños nacidos       |
|     |        |        |        | V228                                | Aborto                       |
|     |        |        |        | D105C-                              | Violencia física             |
|     |        |        |        | D105F-                              | Violencia psicológica        |
|     |        |        |        | D105H-                              | Violencia sexual             |
|     |        |        |        | V501                                | Estado civil                 |



## Anexo 4: Cuestionario Individual: preguntas sobre anticoncepción

### SECCIÓN 3. ANTICONCEPCIÓN

|     |   |   |
|-----|---|---|
| 300 | Ahora me gustaría conversar con usted sobre planificación familiar, es decir acerca de las diferentes formas o métodos que una pareja puede usar para demorar (dejar para después) o evitar un embarazo.                |   |
| 302 | ¿Ha usado alguna vez la (el) (MÉTODO)?  |   |
| 01  | ESTERILIZACIÓN FEMENINA (LIGADURA DE TROMPAS)<br>Algunas mujeres pueden someterse a una operación para evitar tener más hijas o hijos.  | ¿Ud. se ha hecho operar para no tener (más) hijas o hijos?<br>SI..... 1<br>NO..... 2                                |
| 02  | ESTERILIZACIÓN MASCULINA (VASECTOMIA)<br>Algunos hombres pueden someterse a una operación para evitar que la mujer quede embarazada.  | Ha tenido un esposo (compañero) que se ha hecho operar para no tener (más) hijas o hijos?<br>SI..... 1<br>NO..... 2 |
| 03  | PÍLDORA<br>Las mujeres pueden tomar todos los días una pastilla para no quedar embarazadas.   | SI..... 1<br>NO..... 2  |
| 04  | DIU<br>El médico o la obstetra puede colocar dentro de la matriz de la mujer una "T" de cobre, "T" de plata, "T" de oro o una "T" liberador de progesterona   | SI..... 1<br>NO..... 2  |
| 05  | INYECCIÓN ANTICONCEPTIVA<br>Algunas mujeres se hacen aplicar una inyección cada mes para evitar quedar embarazadas.<br>Algunas mujeres se hacen aplicar una inyección cada 3 meses para evitar quedar embarazadas.      | SI.....1 NO.....2<br>SI.....1 NO.....2  |
| 06  | IMPLANTES<br>El médico o la obstetra puede colocar debajo de la piel de la parte superior interna del brazo de la mujer unas varillas delgadas, flexibles, las cuales pueden prevenir el embarazo durante algunos años. | SI..... 1<br>NO..... 2  |
| 07  | PRESERVATIVO O CONDÓN<br>Los hombres pueden usar una bolsita especial durante las relaciones sexuales para evitar que la mujer quede embarazada.  | SI..... 1<br>NO..... 2  |
| 08  | PRESERVATIVO O CONDÓN FEMENINO<br>Las mujeres pueden usar dentro de la vagina una bolsita de plástico especial antes de cada relación sexual para evitar el embarazo.   | SI..... 1<br>NO..... 2  |
| 09  | ESPUMA, JALEA, ÓVULOS (MÉTODOS VAGINALES)<br>Las mujeres pueden colocarse dentro de la vagina una espuma, jalea, óvulo, crema, diafragma o anillo antes de la relación sexual.  | SI..... 1<br>NO..... 2  |
| 10  | MÉTODO DE LACTANCIA EXCLUSIVA, MELA   | SI..... 1<br>NO..... 2  |
| 11  | ABSTINENCIA PERIÓDICA: REGLA, RITMO, CALENDARIO, BILLINGS, COLLAR DEL CICLO<br>Las parejas pueden evitar tener relaciones sexuales ciertos días del mes en los cuales la mujer tiene más riesgo de quedar embarazada.   | SI..... 1<br>NO..... 2  |
| 12  | RETIRO<br>Los hombres pueden ser cuidadosos y retirarse antes de terminar el acto sexual, eyaculando o vaciándose fuera de la vagina de la mujer.   | SI..... 1<br>NO..... 2  |
| 13  | ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA (PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE)<br>Las mujeres pueden tomar la píldora hasta 72 horas después de haber tenido relaciones sexuales para evitar el embarazo.                                | SI..... 1<br>NO..... 2  |
| 14  | OTROS MÉTODOS<br>¿Ha usado otras formas o métodos que las mujeres o los hombres pueden usar para evitar un embarazo?<br><br>SI RESPONDE "SI", ANOTE EL MÉTODO EN ESPECÍFICO   | SI..... 1<br><br>(ESPECÍFICO)<br>NO..... 2  |
| 303 | <b>VERIFIQUE 302:</b><br>NI UN SOLO "SI" <input type="checkbox"/> AL MENOS UN "SI" <input type="checkbox"/> → PASE A 307<br>(NUNCA HA USADO) (HA USADO MÉTODO)  |   |

Fuente: Cuestionario Individual de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

## Anexo 5: Resolución de Decanato aprobando la ejecución del proyecto de investigación.



UNMSM

Firmado digitalmente por PODESTA  
GAVILANO Luis Enrique FAU  
20148092292.scdf  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 04.09.2023 13:03:28 -05:00

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
Universidad del Perú. Decana de América  
FACULTAD DE MEDICINA  
DECANATO

Lima, 04 de Septiembre del 2023

### RESOLUCIÓN DECANAL N° 003331-2023-D-FM/UNMSM

Visto el expediente digital N° UNMSM-20230072499, de fecha 10 de agosto de 2023 de la Facultad de Medicina, sobre aprobación de Proyecto de tesis.

#### CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución de Decanato N° 1569-D-FM-2013 ratificada con Resolución Rectoral N° 01717-R-2016 de fecha 19 de abril de 2016, se aprueba el Reglamento para la Elaboración de Tesis para optar el Título Profesional en las Escuelas Académico Profesionales de la Facultad de Medicina, que en su **Capítulo I. Introducción, Art. 2:** establece que: *“La tesis debe ser un trabajo inédito de aporte original, por la cual se espera que los estudiantes adquieran destrezas y conocimientos que los habiliten para utilizar la investigación como un instrumento de cambio, cualquiera sea el campo del desempeño”* así mismo, en su **Capítulo VI: Del Asesoramiento de la tesis:** Art. 28 establece que: *“La Dirección de la EAP con la opinión favorable del Comité de Investigación, solicitará a la Dirección Académica la Resolución Decanal respectiva para proceder a su ejecución”;*

Que, mediante Oficio N°001130-2023-EPMH-FM/UNMSM, la Directora de la Escuela Profesional de Medicina Humana; eleva el Informe de Mg. Daniel Angel Angulo Poblete, integrante del Comité de Investigación de la Escuela de Medicina, referente al Proyecto de Tesis titulado “CAMBIOS EN LA PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL, ENDES 2017-2022”, presentado por el Bachiller José Carlos Chicasaca Mamani, con código de matrícula 13010014, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano; informa que el Proyecto de Tesis mencionado se encuentra APTO para ser ejecutado; por lo que, solicita autorizar la emisión de la Resolución de Decanato respectiva incluyendo el nombre del asesor de la tesis ME. Julio Raymundo Aguilar Franco con código 086738, docente asociado del Departamento Académico de Ginecología y Obstetricia; y,

Estando a lo establecido por el Estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N°30220;

#### SE RESUELVE:

1° Aprobar el Proyecto de Tesis, según detalle:

|   |   |
|---|---|
| <b>Bachiller:</b><br>José Carlos Chicasaca Mamani<br>Código de matrícula N° 13010014<br>E.P. de Medicina Humana | <b>Título del Proyecto de Tesis:</b><br>“CAMBIOS EN LA PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL, ENDES 2017-2022” |
| <b>Asesor:</b><br>ME. Julio Raymundo Aguilar Franco<br>Código docente: 086738                                   |   |

2° Encargar a la Escuela Profesional de Medicina Humana el cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese, archívese.



Firmado digitalmente por  
FERNÁNDEZ GIUSTI VDA DE  
PELLA Alicia Jesús FAU  
20148092292.scdf  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 04.09.2023 10:22:40 -05:00

**DRA. ALICIA J. FERNÁNDEZ GIUSTI VDA. DE PELLA**  
mmb  
VICEDECANO ACADÉMICA

**DR. LUIS ENRIQUE PODESTA GAVILANO**  
DECANO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://spsgd.unmsm.edu.pe/verifica/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **DGRMBHW**

