

Universidad Nacional
Federico Villarreal

VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”

**FACTORES QUE SE ASOCIAN A LA DISCONTINUIDAD DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS DE CORTA DURACIÓN POR MUJERES EN EDAD FERTIL
DURANTE EL AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO POR EL COVID-19 EN EL
AAHH. LADERAS DE CHILLON, MARZO-JUNIO, 2020**

Línea de investigación: Salud Pública

Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Obstetricia

AUTORA:

Figueroa Zapata, Noemí Rosa Julia

ASESOR:

Dr. Aliaga Chávez, Max

JURADOS:

MG. VERA LINARES LUCY ELENA

MG. VERAMENDI VALENZUELA, LUCINDA OFELIA

MG. ROJAS ARCE, CONSUELO GLADYS

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por darme la vida y la sabiduría, a mis padres Julián Figueroa y Elsa Zapata, por ser los motivos por el cual me esfuerzo cada día. Así también a mis hermanos Raquel, Verónica, Ricardo y Ana por todas palabras de aliento para alcanzar una meta más en mi vida y a mi sobrina Mickaela por ser la luz de mis ojos.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por ser el dueño de mi vida y darme la oportunidad de estudiar esta hermosa profesión, a mis padres por el apoyo incondicional y a mi casa de estudios la Universidad Nacional Federico Villarreal, mi alma mater, por mi formación durante estos años.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN	7
ABSTRAC	8
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	9
1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	11
<i>1.2.1. Antecedentes Internacionales</i>	11
<i>1.2.2. Antecedentes Nacionales</i>	14
1.3. OBJETIVO	17
<i>1.3.1. Objetivo general</i>	17
<i>1.3.2. Objetivos Específicos</i>	17
1.4. JUSTIFICACIÓN	18
1.5. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	19
II. MARCO TEÓRICO	20
2.1. BASE TEÓRICAS	20
<i>2.1.1. Impacto de la COVID-19</i>	20
<i>2.1.2. Impacto de la COVID-19 en la atención de salud</i>	20
<i>2.1.3. Impacto de la COVID-19 en la Salud Sexual y Reproductiva</i>	21
<i>2.1.4. Planificación familiar</i>	22
<i>2.1.5. Orientación y Consejería</i>	22
<i>2.1.6. Métodos anticonceptivos</i>	23
<i>2.1.6.1 Métodos anticonceptivos de corta duración</i>	23
<i>2.1.7. Discontinuidad en el Uso De Metodos anticonceptivos</i>	24
<i>2.1.8. Factores que se asocian a la discontinuidad de los metodos anticonceptivos</i>	25
<i>2.1.8.1.1 Estado civil</i>	25
<i>2.1.8.1.2 Nivel de instrucción</i>	25

2.1.8.1.3. <i>Ocupacion</i>	26
2.1.8.1.4 <i>Edad</i>	26
2.1.8.1.5 <i>Paridad</i>	26
2.1.8.1.6 <i>Procedencia</i>	26
2.1.8.2. <i>Factores Institucionales Relacionados con el sistema de Salud</i>	27
2.1.8.2.1. <i>Fuente de suministro</i>	27
2.1.8.2.2. <i>Atención de los servicios de planificación familiar</i>	27
2.1.8.2.3. <i>Personal de Salud</i>	28
2.1.8.2.4. <i>Abastecimiento de Metodos anticonceptivos</i>	28
2.1.8.2.5. <i>Distancia y dificultad para acudir al establecimiento</i>	28
III. MÉTODO	29
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	29
3.2. ÁMBITO TEMPORAL Y ESPACIAL.....	29
3.3. VARIABLES DE INVESTIGACIÓN.....	29
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	29
3.4.1. <i>Población</i>	29
3.4.2. <i>Muestra</i>	30
3.5. INSTRUMENTOS.....	31
3.6. PROCEDIMIENTO.....	32
3.7. PRINCIPIOS ÉTICOS.....	32
IV. RESULTADOS	33
V. DISCUSIÓN	48
VI. CONCLUSIONES	50
VII. RECOMENDACIONES	51
VIII. REFERENCIAS	52
IX. ANEXOS	56
ANEXOS 1: INSTRUMENTO.....	56
ANEXO 2: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO.....	58

ANEXO 3: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	61
ANEXO 4: PROYECCIÓN DE LA POBLACIÓN DE LADERAS DE CHILLÓN.....	65

Resumen

Objetivo: Determinar los factores asociados a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración en mujeres de edad fértil durante el aislamiento social obligatorio por la COVID-19 en el AA. HH Laderas de Chillón-Puente Piedra, Marzo-Junio 2020. **Material y método:** Estudio analítico, transversal. La muestra está constituida por 345 mujeres en edad fértil del AAHH. Laderas de Chillón, Puente Piedra, usuarias de métodos anticonceptivos de corta duración. El instrumento utilizado fue el cuestionario. Los **resultados** muestran que el 46,1% de mujeres discontinuaron en el uso de métodos anticonceptivos de corta duración. Los factores sociales estudiados se asociaron a la discontinuidad de los métodos anticonceptivos de corta duración: el estado civil con un OR=1.5, Ocupación con un OR=2.2 y el Nivel de instrucción con un OR=3.0, este último se evidencia que es el factor social con mayor riesgo de discontinuidad. Con respecto a los factores demográficos, el factor paridad tuvo un OR=1.8. Por último, los factores institucionales que se asocian son la fuente de suministro con un OR=4.8, el no haber atención en los servicios de planificación familiar con un OR=8.8, el no contar con personal profesional en el establecimiento con un OR=9.3, el desabastecimiento de MAC con un OR= 4.8 y la distancia del hogar al establecimiento con un OR=5.5. **Conclusión:** El estudio muestra que entre los factores más prevalentes que aumentan la probabilidad de abandono de los métodos anticonceptivos se encuentran tener educación básica, tener hijos y no contar con personal profesional en el establecimiento, siendo este último de mayor influencia para la discontinuidad de los métodos anticonceptivos de corta duración es este estudio.

Palabras claves: Métodos anticonceptivos, Discontinuidad, factores sociales, factores demográficos, factores institucionales.

Abstrac

Objective: To determine the factors associated with the interruption of short-acting contraceptive methods in women of childbearing age during mandatory social isolation by covid-19 in the AA. HH Laderas De Chillón-Puente Piedra- Lima, March June 2020. **Material and method:** Analytical, observational, correlational, prospective and cross-sectional study. The samble consisted of 345 women of childbearing age, users of short-acting contraceptive methods of the AAHH. Laderas De Chillon, Puente Piedra. The instrment used was the questionnaire. The results studies show that 46.1% of women discontinued the use of short-acting contraceptive methods. The social factors studied were associated with discontinuation of short-acting contraceptive methods: marital status with an OR=1.5, occupation with an OR=2.2 and educational level with an OR=3.0, the latter being the social factor with the highest risk of discontinuation. With respect to demographic factors, the parity factor had an OR=1.8. Finally, the institutional factors that are associated are the source of supply with an OR=4.8, not having care in family planning services with an OR=8.8, not having professional staff in the facility with an OR=9.3, MAC shortage with an OR=4.8 and distance from home to the facility with an OR=5.5. **Conclusion:** The study shows that among the most prevalent factors that increase the probability of abandoning contraceptive methods are having basic education, having children and not having professional staff at the facility, the latter being the most influential for discontinuation of short-acting contraceptive methods in this study.

Keywords: contraceptive methods, discontinuity, social factors, demographic factors, institutional factors.

I. Introducción

La planificación familiar es una serie de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro del cual se le proporciona educación, orientación/consejería, prescripción y provisión de métodos anticonceptivos y con ello tendrán el derecho de decidir cuantos hijos tener y cuando tenerlos. (Minsa, 2017). Entre los métodos anticonceptivos encontramos a los métodos modernos de corta duración, son métodos reversibles y de acción corta, depende principalmente de la usuaria para su uso correcto y para una mayor eficacia. Entre los métodos más usados en el Perú están las inyecciones con el 18.5%, seguidas de los condones masculinos con el 13.5% y píldoras con un 7.5%. (Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI, 2020).

Una de las principales consecuencias en las restricciones para el acceso a los métodos anticonceptivos son los embarazos no planificados y por ende el aumento de abortos voluntarios o controles prenatales inadecuados

El 11 de marzo del 2020 la Organización mundial de la salud (OMS) declaró pandemia a la COVID 19, enfermedad ocasionada por un virus que se trasmite vía aérea afectando principalmente al sistema respiratorio, esto produjo un impacto en el sistema de salud de tal manera que se restringió o disminuyó la atención de servicios primarios incluyendo los de planificación familiar así como el acceso a los métodos anticonceptivos.

Se estimó que de las 119.000 mujeres, jóvenes y adolescentes en el Perú que interrumpirían el uso de métodos anticonceptivos modernos en el 2020 podrían desencadenar más de 15.000 embarazos no deseados y 7.000 interrupciones voluntarias (Fondo de Población de las Naciones Unidas , 2020)

1.1. Descripción y formulación del problema

La salud reproductiva implica la capacidad de tener una sexualidad responsable, satisfactoria y segura, así como la libertad de tener o no hijos y cuando lo desee; es por ello, es necesario que tanto

los hombres como las mujeres tengan acceso libre a los servicios de salud sexual y reproductiva y al uso seguro, eficaz y aceptable un método anticonceptivo. De acuerdo con la Organización Mundial de Salud (OMS, 2020) a nivel mundial en el 2019 el porcentaje de mujeres con las necesidades de planificación familiar satisfechas con algún método anticonceptivo moderno fue 75,7%. En el caso de Perú el informe indica que el 75.9% utilizó algún método anticonceptivo moderno o tradicional, del cual el 55.6% fue un método anticonceptivo moderno, en cuanto a los métodos de corta duración de los más usados (incluyendo al condón masculino, inyectables y píldoras) fue 39.5%. (INEI, 2020)

La restricción significativa en la atención de los centros de salud o en establecimientos donde se dispone de un método anticonceptivo o el control del mismo se vio vulnerado a causa de la enfermedad llamada COVID-19, declarada pandemia por la OMS el 11 de marzo del 2020. Por ello, en el Perú, según decreto supremo N.º 008-2020-SA se declaró la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictaron medidas para la prevención y control, así evitar la propagación del COVID-19, así como el aislamiento social obligatorio total (cuarentena) a partir del 15 de marzo y tuvo un cese parcial en junio del mismo año. (Diario Oficial EL Peruano, 2020). Y aunque en la actualidad aún sigue habiendo ciertas restricciones, diferentes países también optaron por medidas similares afectando de manera significativa la planificación familiar en todo el mundo, por lo que según proyecciones en el 2020 más de 18 millones de usuarias/os de anticonceptivos en América Latina modernos discontinuaron su uso. (LACRO, 2020)

En Perú se ha identificado que la Pandemia de COVID-19 afecta al acceso a los anticonceptivos modernos tanto por la vía de las dificultades en el abastecimiento y provisión pública como por las dificultades de las mujeres para adquirir los anticonceptivos con sus propios recursos. Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas ([UNFPA] ,2020) seis de cada diez mujeres que discontinuarán el uso de anticonceptivos en el país lo harán afectadas por una reducción en los ingresos familiares, mientras que 4 de cada diez mujeres lo harán por dificultades de aprovisionamiento en los servicios públicos de salud. Además se estimó que los métodos

anticonceptivos de corta duración fueron los más perjudicados a diferencia de los de larga duración o permanentes, tomando en cuenta que en el Perú una gran mayoría de las usuarias de métodos anticonceptivos modernos utilizan métodos de corta duración. Una de las primeras consecuencias para la discontinuidad de un método anticonceptivo es un embarazo no planificado, se estimó que de las 119.000 mujeres, jóvenes y adolescentes en el Perú que interrumpirían el uso de métodos anticonceptivos modernos en el 2020, podrían desencadenarse más de 15.000 embarazos no deseados y 7.000 interrupciones voluntarias (Fondo de Población de las Naciones Unidas , 2020). En cuanto a una consecuencia fatal son el aumento de 128 muertes maternas del 2019 (302 muertes) al 2020 (430 muertes) (Ministerio de Salud, 2021) la principal razón por la que un servicio de salud sexual y reproductiva o el acceso a los métodos anticonceptivos son importante e indispensable

Este proyecto está enfocado en conocer los factores asociados a la discontinuidad en el uso de métodos anticonceptivos de corta duración durante el aislamiento social obligatorio en los meses de marzo a junio del 2020.

Formulación del problema:

¿Cuáles son los factores asociados a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración durante el aislamiento social obligatorio por el COVID-19 en el AA. HH Laderas de Chillón- Puente Piedra- Lima, Marzo-Junio 2020?

1.2. Antecedentes de la investigación

1.2.1. Antecedentes Internacionales

Barrera-Coello L, Olvera-Rodríguez V, Castelo-Branco C, Canelo-Hidalgo MJ en su estudio titulado “*Causas de desapego a los métodos anticonceptivos*”, Tuvo como objetivo analizar las diversas causas de abandono o desapego al tratamiento en usuarias de métodos anticonceptivos, El **método** de estudio utilizado fue observacional y transversal. **Resultados:** la percepción o asociación de efectos adversos con el método anticonceptivo representa la principal causa de abandono, la mayor parte de los efectos adversos de los métodos

anticonceptivos se relaciona con ideas o creencias erróneas, incluso la causa de abandono incluye a las recomendaciones de médico. Se concluyó que se debe optar por mejores estrategias para disminuir el porcentaje de mujeres que abandonan los métodos anticonceptivos. (Barrera-Coello, Olvera-Rodríguez, Castelo-Branco, Cancelo-Hidalgo, 2019)

Peñaloza Yunga, D. E. con su estudio titulado “*Factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos orales combinados en mujeres de 20 a 30 de edad que se atienden en la Maternidad Matilde Hidalgo de Procel desde junio 2015 a marzo del 2016*” tuvo como **objetivo**: Determinar los factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos orales combinados en mujeres de 20 a 30 años de edad que se atienden en la Maternidad Matilde Hidalgo De Procel, desde junio 2015 a marzo del 2016. El método utilizado fue cuantitativo, observacional no experimental y la muestra estuvo conformada por 50 pacientes en planificación familiar. **Resultados**: Entre los efectos secundarios más frecuentes que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos es la cefalea con un 36% y el aumento de peso con un 22%, entre los factor socioeconómico se determinó que un 47% de las mujeres encuestadas tienen un regular nivel económico, según el nivel de escolaridad se encontró con mayor porcentaje a nivel primario con un 56%, según el conocimiento de anticonceptivos orales se obtuvo que 73% no tenía adecuada información sobre el método, por lo cual de las 45 mujeres que utilizo el método el 93% abandono el uso de anticonceptivos orales por factores nombrados que influenciaron en su abandono. **Conclusiones**: Existen factores como la educación, la residencia, la falta de información y efectos secundarios que se producen en el organismo por el uso de anticonceptivos orales. (Peñaloza Yunga, 2016)

Hincapié-García JA, Quintero-Agudelo M, Gaviria J, Estupiñán-Cabrera H, Amariles P. en su estudio titulado “*Causas de abandono, cambio o fallo terapéutico de la anticoncepción hormonal en mujeres universitarias*”, tuvo como como objetivo medir la frecuencia de posibles causas asociadas al cambio y abandono terapéutico, que puedan

desencadenar embarazos no planificados. **Método:** Estudio de corte transversal, en mujeres matriculadas en alguno de los programas de la Universidad de Antioquia, que usan o usaron anticonceptivos hormonales como método de planificación familiar. Muestreo no aleatorio estratificado. Se diseñó e implementó una encuesta para recolectar los datos. Se analizó la estadística descriptiva de las variables. La muestra estuvo constituida por 353 mujeres. Los **resultados** obtenidos fueron que la edad promedio de las mujeres fue de 21,3 años. El 22,5% de las usuarias actuales y el 24,7% de las usuarias continuas lo tomaron por autoprescripción. Entre el 26,2 % y el 41,4 %, consideraron que la capacitación sobre planificación familiar fue insuficiente. La causa más importante de abandono del método fueron los eventos adversos (48,6 %). El acceso a estos métodos fue una segunda causa de abandono (23,6 %). En total se reportaron siete fallos terapéuticos (2 %). **Conclusión:** los efectos adversos de los métodos hormonales fue la principal causa de abandono, seguido de la falta de acceso a los medicamentos y asuntos de índole económica.

Niño-Avendaño, C. A., Vargas-Rodríguez, L. J., & González-Jiménez, N. M. en su estudio titulado “*Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria*”, con el **objetivo:** Estimar la prevalencia de abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales que derivan en embarazos no deseados en mujeres universitarias entre 17 y 30 años. El estudio que utilizó fue observacional y transversal. La muestra estuvo conformada por estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Boyacá, usuarias actuales o pasadas de métodos de anticoncepción hormonal a través de 615 encuestas, de los cuales se eliminaron 4 por datos incompletos. **Resultados:** el promedio de edad de las estudiantes fue de 20.5 años. De las sustancias con interacción con los anticonceptivos hormonales, 25% consumía alcohol. Las principales causas de abandono fue los efectos adversos y el 10.3% tuvieron fallas en los anticonceptivos. Se concluyó que aunque la principal causa de abandono de los métodos anticonceptivos fue el cese de las relaciones sexuales, un alto porcentaje de usuarias tuvo reacciones adversas leves y de acuerdo con la

persona que les suministró la información, se advirtieron dificultades para el apego a los anticonceptivos hormonales. (Niño-Avenidaño, Vargas-Rodríguez & González-Jiménez, 2019)

Santos, O. A. D. en su estudio titulado *“Patrones y determinantes de las discontinuidades anticonceptivas en el uso de la píldora oral, los inyectables hormonales y el preservativo masculino”*, Tuvo como **objetivo** analizar los patrones y los determinantes de las discontinuidades anticonceptivas en la utilización de la píldora oral, la hormona inyectable y el condón masculino. **Resultados:** la tasa de discontinuidad total en el uso de métodos fue del 41,9% a los doce meses, siendo mayor entre los usuarios de preservativo masculino (48,1%), seguida de la hormona inyectable (39,0%) y la píldora oral (38,6%). Entre los usuarios de píldoras orales, la tasa de abandono fue la más alta; entre los usuarios de hormonas inyectables, se cambió a un método menos eficaz; y entre los usuarios de condones masculinos, fue el cambio a un método más eficaz. Los aspectos asociados a las discontinuidades varían según el tipo de método. La discontinuidad en el uso de la píldora oral se asoció con la edad (18-24 años), la experiencia del aborto, la incertidumbre con respecto a la intención reproductiva y los efectos secundarios / problemas de salud. La discontinuidad en el uso de hormonas inyectables se asoció con un mayor número de parejas sexuales, la experiencia del aborto y los efectos secundarios / problemas de salud. La discontinuidad en el uso de condones masculinos se asoció con la edad (25-34 y 35-49 años), unión matrimonial, menor poder adquisitivo (clase económica D / E) y mayor número de hijos vivos. **Conclusión:** Se observó altas tasas de discontinuidades en el uso de métodos anticonceptivos, las cuales variaron según el tipo de método y los efectos secundarios en la aparición de la discontinuidad del uso de métodos hormonales.

1.2.2. Antecedentes Nacionales

Espinoza Matos, Y. en su estudio titulado *“Deserción de los métodos anticonceptivos de corta duración en madres de familia del Puesto De Salud Ramiro Priale Priale Del Distrito de El*

Tambo, 2018”, tuvo como **objetivo** identificar el porcentaje de deserción de los métodos anticonceptivos de corta duración en madres de familia del Puesto de Salud Ramiro Prialé Prialé del Distrito de El Tambo, Huancayo, Junín, durante el periodo de enero a diciembre del 2018. Se trabajó con una muestra de 256 madres de familia que acudieron al servicio de planificación familiar, el instrumento utilizado fue la Ficha de Recolección de Datos. Obteniendo como **resultados** que existe un alto porcentaje de deserción de los métodos anticonceptivos que asistieron al servicio de planificación familiar con un 54.30%, entre los métodos más usados se encuentra el preservativo (34.38%) e inyectable trimestral (25%). Según el tiempo de uso de un método solo el 26.95% lo uso más de 3 años. Se concluyó que existe un alto porcentaje de deserción de métodos anticonceptivos de corta duración al compararlo con el valor planteado en la hipótesis del 50% como límite. (Espinoza Matos, 2020)

Silva Avendaño, K. D. (2020). En su tesis titulado *“Factores de riesgo asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2019.”* Tuvo como objetivo identificar los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima 2019. **Método:** Estudio tipo observacional, con diseño no experimental, Básica, analítico de casos y controles, retrospectivo, de corte transversal, cuya muestra constituyo en 141 historias clínicas usuarias del servicio de planificación familiar donde se utilizó como instrumento una ficha de recolección de datos. **Resultados:** un factor predominante para el abandono de un método anticonceptivo fue las edades extremas con un 36.2%. Un factor de mayor asociación fue la multiparidad con un 25,2%. En un 29,8% el antecedente de patología indico mayor probabilidad de abandono, otros factores no mostraron asociación significativa. Se concluyó que existen factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos como principal factor el antecedente de patología seguida de la multiparidad y por ultimo las edades extremas. (Silva Avendaño, 2020)

Shapiama-Aliaga, K., Solís-Rojas, M. T., & Barja-Ore, J. En su estudio titulado *“Identificar las causas para la discontinuidad de métodos anticonceptivos temporales en estudiantes de una*

Universidad de Lima, Perú". Tuvo como objetivo Identificar las causas para la discontinuidad de métodos anticonceptivos temporales en estudiantes de una Universidad de Lima. **Método:** Estudio descriptivo y transversal, estuvo constituida por 51 estudiantes universitarias de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tuvo como **resultados** que los rangos de edad se estuvieron entre los 19 a 24 años (76,5%) y el estado civil más predominante fue soltera con un 98%. El método anticonceptivo más frecuente fue el preservativo (41,2%), seguido del inyectable trimestral (25,5%). Las causas predominantes para la discontinuidad del método anticonceptivo usado fueron la baja disposición de tiempo para acudir a un establecimiento de salud (72,5%) y la dificultad para asistir cuando se presenta un efecto colateral (62,7%); entre las causas menos frecuentes estuvo relacionado con la influencia de padres y/o familiares (7,8%). **Conclusión:** La dificultad de acceso y poca disponibilidad de tiempo para buscar un establecimiento de salud con atención especializada fueron las causas principales para la discontinuidad del anticonceptivo. (Shapiama-Aliaga., Solís-Rojas & Barja-Ore, 2020)

Arana Gil, C. G. (2017) en su tesis, "*Nivel Socioeconómico En Relación Con El Abandono De Los Métodos Anticonceptivos En El Centro Médico Essalud Chota, 2015*", tuvo como objetivo determinar la relación existente entre el nivel socioeconómico y el abandono de los métodos anticonceptivos. El método estudio fue de tipo descriptivo correlacional, se utilizó el diseño de investigación no experimental, correlacional. Y el resultado obtenido fue que un 78% son de la zona urbana, 48% tienen estudios superiores, 84% son de religión católica y el 52% tiene ingresos entre 500 a 1000 soles, lo que indica que el nivel socioeconómico de la muestra se ubica en un nivel medio. Se concluyó que, existe un compromiso en la planificación familiar y una mayor responsabilidad cuando hay un mayor nivel socioeconómico.

Guanilo Ayala de Marín, J. D. L. (2020) en su tesis, "*Factores Y Consecuencias De La Deserción De Métodos De Planificación Familiar En Usuaris Del Hospital Pacasmayo, Julio 2018 - Junio 2019*". Tuvo como objetivo determinar los factores y consecuencias del abandono de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo julio 2018 a junio 2019. El

estudio fue de enfoque cualitativo con diseño no experimental, descriptivo simple de corte transversal. El **resultado** obtenido fue que los factores biosocioculturales, de las usuarias que desertaron a la planificación familiar según edad el 51% de participantes se hallan entre los 18 y 29 años; en el nivel de escolaridad el 49% tienen secundaria; en el estado civil el 70,4% son convivientes; en religión el 85,7% son católicas y en cuanto a su ocupación el 68,4% son amas de casa y en los factores institucionales el 79,4% expresó una adecuada atención, en abandono de método anticonceptivo inicial el 69,4% deserto, en deserción de método anticonceptivo y embarazo el 13,27% de usuarias que desertan se embarazaron, la deserción fue total a los métodos anticonceptivos en un 14,3%. **Conclusión:** los factores y consecuencias del abandono de métodos de Planificación Familiar fueron provocados por factores biosocioculturales, deserción de método anticonceptivo, reacciones adversas del método anticonceptivo, factores personales, Factores institucionales y gestaciones no planificadas.

1.3. Objetivo

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores asociados a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración durante el aislamiento social obligatorio por el Covid 19 en el AA. HH Laderas de Chillón-Puente Piedra, Marzo Junio 2020

1.3.2. Objetivos Específicos

- Conocer los factores sociales que se asocian a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración durante el aislamiento social obligatorio por el COVID-19 en el AA.HH Laderas de Chillón-Puente Piedra, Marzo Junio 2020
- Conocer los factores demográficos que se asocian a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración durante el aislamiento social obligatorio por el COVID-19 en el AA.HH Laderas de Chillón-Puente Piedra, Marzo Junio 2020

- Identificar los factores Institucionales Relacionados al sistema de salud que se asocian a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración durante el aislamiento social obligatorio por el COVID-19 en el AA. HH Laderas de Chillón-Puente Piedra, Marzo-Junio 2020.

1.4. Justificación

Según Endes 2019 en el área urbana el uso de los métodos anticonceptivos predominantes son los modernos (57,4%) entre los métodos anticonceptivos modernos más usados son las inyecciones con el 18.5%, seguidas de los condones masculinos con el 13.5% y píldoras con un 7.5%. (Minsa, 2019). Como se puede observar el uso de métodos más usados son los de corta duración los cuales son vulnerables y aún más durante la pandemia que tuvo como una de las consecuencias el cierre de servicios de salud esenciales como los servicios de salud sexual y reproductiva incluido el de Planificación familiar o el abastecimiento de sus insumos. Según proyecciones realizadas en mayo del 2020, seis de cada diez mujeres que discontinuarán el uso de anticonceptivos en el país lo harán afectadas por una retracción de los ingresos familiares, mientras que 4 de cada diez mujeres que, durante la pandemia discontinuarán el uso de anticonceptivos modernos, lo harán por dificultades de aprovisionamiento en los servicios públicos de salud. En ambos canales de provisión (público y privado) el impacto sobre el acceso registrado en Perú resulta potenciado por la alta proporción de usuarias de métodos anticonceptivos de corta duración. El impacto del COVID-19 sobre el acceso a los anticonceptivos modernos se registra en los métodos de corta duración (condones, anticonceptivos orales e inyectables) puesto que quienes se protegen con métodos permanentes y/o con métodos reversibles de larga duración (como implantes subdérmicos y dispositivos Intrauterinos) no resultan afectadas ni por la disrupción en la cadena global de abastecimiento, ni por la disminución de ingresos de los hogares. (Fondo de Población de las Naciones Unidas , 2020).

Un adecuado acceso a los métodos anticonceptivos es de vital importancia pues así las mujeres tienen la capacidad para así prolongar el periodo intergenésico al momento más adecuado en donde

se encuentre con la capacidad física emocional y económicamente estable. Esto repercute en la reducción de los embarazos no deseados y los controles inadecuado el cual aumenta los abortos inducidos y/o las muertes maternas.

Este trabajo de investigación es importante ya que nos permitirá identificar cuáles son los factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos de corta duración durante el aislamiento social, para identificar las mujeres más propensas y actuar de la manera correcta, disminuyendo la incidencia de abandono de métodos anticonceptivos.

1.5. Hipótesis de la investigación

1.5.1. Hipótesis General

Hipótesis alterna

H1: Existen factores asociados a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración en mujeres de edad fértil durante el aislamiento social obligatorio por lo COVID-19 en el AA. HH Laderas de Chillón -Puente Piedra, Marzo-Junio 2020.

Hipótesis Nula:

H0: No existen factores asociados a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración en mujeres de edad fértil durante el aislamiento social obligatorio por lo COVID-19 en el AA. HH Laderas de Chillón -Puente Piedra, Marzo-Junio 2020.

II. Marco Teórico

2.1. Base Teóricas

2.1.1. Impacto de la COVID-19

La pandemia por causa del COVID-19 está afectando al mundo entero y es una lucha constante día a día en el sector salud para disminuir la propagación de este virus. Para febrero del 2021 el total de casos de coronavirus es de 114.704.313 y los decesos llegan a más de 2.544.161 a nivel mundial. Esta pandemia que fue declarado por la OMS el miércoles 11 de marzo del presente año hizo que cada país realice una serie de medidas, como el cierre de fronteras, la inmovilización obligatoria con el aislamiento y distanciamiento social, esto causo que muchas empresas ya sea grandes o pequeñas tuvieron que cerrar al no ser indispensable vivir. El domingo 15 de marzo del 2020 según el DECRETO SUPREMO N° 044-2020-PCM en nuestro país estableció el estado de emergencia y el aislamiento social obligatorio total (cuarentena) por quince días y que fue prolongándose hasta junio del 2020 en donde continuo el estado de emergencia y aislamiento social de manera focalizada y con medidas más permisibles y esto se está dando hasta la actualidad. (Diario Oficial EL Peruano, 2020)

2.1.2. Impacto de la COVID-19 en la atención de salud

El COVID 19 afecto a diferentes servicios de Enfermedades no transmisibles (ENT) a nivel mundial, los servicios ambulatorios se han visto interrumpidos en 18 países encuestados (64%), dos países lo han interrumpido y 7 países completamente. Estas interrupciones han afectados la atención a diferentes personas con ENT, pero lo más afectados son los servicios de diabetes, hipertensión, cuidado dental y rehabilitación. Y esto es porque el personal de salud a sido parcial o totalmente reasignado para apoyar la respuesta a la COVID-19. Este cierre total o parcial de los servicios de ENT es un riesgo aun mayor ya que personas que tienen alguna ENT tienen un mayor riesgo de enfermar gravemente de COVID- 19 y morir. (Organizacion Panamericana de la Salud, 2020)

2.1.3. Impacto de la COVID-19 en la Salud Sexual y Reproductiva

El SARS-CoV-2 (el nuevo coronavirus responsable del COVID-19) es una crisis de la salud pública mundial que está agobiando los sistemas de salud alrededor del mundo y como resultado, las barreras impuestas a la salud sexual y reproductiva afectan el acceso a los métodos anticonceptivos.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (2020) realizó una nota técnica provisional titulada “Repercusión de la pandemia de COVID-19 en la planificación familiar y la eliminación de la violencia de género, la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil” donde manifestó que la COVID-19 ya está afectando la labor relacionada con la satisfacción de las necesidades de planificación familiar:

- El personal de salud está enfocado con pacientes directamente afectados con la COVID-19 y podría no tener tiempo de ofrecer servicios, o carecer del equipo de protección personal indispensables para la atención de manera segura.
- Los establecimientos sanitarios están cerrando o limitando sus servicios en muchos sitios.
- EL miedo a contraer la COVID-19 o las restricciones de circulación impiden que las mujeres acudan a los Establecimientos de Salud.
- Las interrupciones en la cadena de suministro están afectando a la disponibilidad de anticonceptivos en muchos lugares, y se prevé que las existencias de muchos métodos anticonceptivos se agoten en los próximos 6 meses en más de 12 países con ingresos más bajos.
- La posibilidad de que las mujeres no puedan utilizar su método anticonceptivo preferido y lo sustituyan con métodos a corto plazo menos eficaces, o dejen de utilizar anticonceptivos por completo es por la escasez de productos y la falta de acceso a clínicas o personal de salud capacitado.

- Según las previsiones, alrededor de 47 millones de mujeres en 114 países de ingreso bajo y mediano no podrán utilizar anticonceptivos modernos si las medidas comunes de confinamiento, o las afectaciones relacionadas con la COVID-19, continúan causando interrupciones significativas de los servicios durante 6 meses.
- Por cada 3 meses que se mantenga el confinamiento, en el supuesto de que se producen niveles altos de afectación, habrá hasta 2 millones más de mujeres que no puedan utilizar anticonceptivos modernos.
- El número de embarazos no deseados aumentará conforme se prolonguen el confinamiento y las interrupciones de los servicios.

2.1.4. Planificación familiar

Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones orientados a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de los cuales se encuentra la educación, información, orientación/consejería y la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos, para que las personas o parejas ejerzan con responsabilidad el derecho a decidir libremente si quieren o no tener hijos, así como el número y espaciamiento entre ellos. (Minsa, 2016)

2.1.5. Orientación y Consejería

El proceso de comunicación interpersonal en el que se brinda la información necesaria para que las personas o parejas tomen decisiones voluntarias, informadas y satisfactorias. (Minsa, 2017, Pag.16). Para atención en consejería de planificación familiar es importante tener los 5 pasos:

1. Establecer una relación cordial
2. Identificar las necesidades de la usuaria
3. Responder las necesidades de las usuarias
4. Verificar la comprensión de las usuarias
5. Mantener una relación cordial (Minsa, 2017, Pag.29)

Es importante tener la consejería y orientación ya que así la usuaria puede decidir libre pero también con el conocimiento necesario de los métodos anticonceptivos que método es el más adecuado.

2.1.6. Métodos anticonceptivos

Son procedimientos, insumos o dispositivos que es utilizado por la mujer o su pareja para prevenir un embarazo no deseado mediante las relaciones sexuales y así pueda planificar cuando, como y cuantos hijos tener o no simplemente no tenerlos. (Minsa, 2017;pág 16)

Se dividen en métodos anticonceptivos reversibles, que al dejar de utilizarlo la mujer puede quedar embarazada e irreversible, o definitivos cuando la mujer no va tener la probabilidad de tener más hijos.

Los métodos anticonceptivos reversibles se pueden clasificar a su vez en métodos de Corta duración.

2.1.6.1 Métodos anticonceptivos de corta duración

Son métodos compuestos con diferentes dosis, formulaciones hormonales y vías de administración y se caracteriza por que se usan temporalmente y son reversibles en su uso. Estos métodos tienen una tasa de falla del 9% es decir, 9 de cada 100 mujeres puede quedar embarazada, ya que es necesario el compromiso y cumplimiento de cada mujer para el uso de un MAC. (Asociación medica de Argentina de anticoncepción, 2020)

Entre los métodos anticonceptivos de corta duración se consideran los siguientes:

a) Preservativos o condones masculinos

Es una funda delgada de látex, lubricada que se usa antes del inicio de la relación sexual y tiene como función impedir que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino. Es un método eficaz si se usa de manera correcto, la tasa de falla

es de 2 embarazos por cada 100 mujeres, es muy fácil de obtener y a bajo costo y el único método anticonceptivo que protege del riesgo de adquirir Infecciones de Transmisión Sexual /VIH-SIDA y HTVL1. (Minsa, 2017, pág. 53)

b) Inyectables

Son inyectables administrados via intramuscular que contienen estrógenos y progestágenos o de solo progestágenos. Según el tiempo de duracion se incluye a los inyectables mensuales o trimestrales , siendo el mecanismo de accion la supresión de la ovulación y el espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides. Son metodos muy eficaces y de efecto rapido teniendo como tasa de falla teórica 0.05 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año. (Minsa,2017, pág. 60)

c) Anticonceptivos orales o pildoras

Son metodos hormonales de estrógenos y progestagenos cuya ia de administracion es oral y su mecanismo de accion es la supresión de la ovulación y el espesamiento del moco cervical. Es un método que su eficacia depende de la usuaria ya que requiere una motivación continúa y uso diario. Su tasa de falla teórica o de uso perfecto 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. (Minsa, 2017, pág 57)

2.1.7. Discontinuidad en el Uso De Metodos anticonceptivos

Discontinuidad de un método anticonceptivo es dejar de usar permanente, temporal o cambiar de método de planificacion familiar de corta duracion por una mujer en edad fertil.

Esta decision puede estar influencia por diversos factores relacionados al acceso a ellos, la forma de atencion en los lugares de adquisicion, la influencia de la pareja y se puede adicionar en estos tiempos de pandemia por la Covid-19 la falta de provision de métodos o el miedo a contagio. Esta discontinuidad se puede dar de manera parcial que quiere decir que solo se dejara de usar por determinados momentos o de manera total cuando se deje de usar de manera definitiva.

Según ENDES el 46,2% de los segmentos de uso fueron discontinuados durante el primer año, principalmente por el cambio de método (21,7%). Le siguen a distancia las siguientes razones: relacionadas con el método (13,8%), relacionadas con la fecundidad (12,4%), efectos secundarios y/o razones de salud (9,3 %), por falla del método (4,9%), en tanto que menores porcentajes dieron otras razones. Y además, entre los modernos se observan el condón (54,6%), la píldora (53,5%) y la inyección anticonceptiva (41,2%) con porcentajes importantes. Entre los métodos no modernos, el retiro (53,5%) y la abstinencia periódica (40,5%). (INEI,2019)

Si se discontinúa sin utilizar uno nuevo, el riesgo de embarazo es mayor. Las altas tasas de abandono muestran la pérdida de oportunidades para promover y mantener el uso del anticonceptivo. (Torres Ixcayau, 2015)

FACTORES ASOCIADOS

2.1.8. Factores que se asocian a la discontinuidad de los metodos anticonceptivos

FACTORES SOCIALES

2.1.8.1.1 Estado civil

Se define como la situación de convivencia administrativamente reconocida de las personas en el momento en que se realiza la recogida de información. Se ha visto que que la conviviente influye a una pareja en decidir usar un metodo anticonceptivo para planificar su futuro.

2.1.8.1.2 Nivel de instrucción

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. Se clasifico: Educacion Basica y Educacion superior.

2.1.8.1.3. Ocupacion

Empleo, facultad y oficio que cada uno tiene y ejerce públicamente para recibir una contribución. Se emplea 2 tipos de ocupacion en general: Ama de casa y trabajadora.

FACTORES DEMOGRAFICOS

2.1.8.1.4 Edad

Se define como el tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento. Las edades serán separadas en 2 rangos, pero serán incluidas solo las que están dentro del rango de edad fértil (15-49 años). Mujeres entre los 20-34 años y las mujeres entre los 35-49 años, se consideran de esta manera porque se evidencia que un embarazo después de los 35 años de edad, está muy asociado al riesgo materno y al riesgo perinatal.

2.1.8.1.5 Paridad

Número total de embarazos que ha tenido una mujer, incluyendo abortos. En este estudio se clasificará en: Con paridad y sin paridad.

2.1.8.1.6 Procedencia

La procedencia como factor social, es un proceso que supone movimiento de sectores sociales (personas) por diferentes motivos, en términos generales procedencia es un concepto que nos da a entender movimiento y traslado, etc. de un importante recurso económico, nos referimos necesariamente al recurso humano. Este movimiento denominado procedencia está vinculado con la ocupación, grado de instrucción de las personas y se caracteriza por ocupar espacios geográficos ya sea en el medio urbano y rural.

2.1.8.2. Factores Institucionales Relacionados con el sistema de Salud

Factores Institucionales

Se basa en las características que tiene la Institución con respecto a la atención del paciente, toda Institución de salud está obligado contar con un personal adecuado, proveer de insumos a las usuarias en todo momento (es decir, contar con métodos anticonceptivos), además de ello contar con horario adecuado, y sobre todo a la población con dificultad por razones de geografía estar localizado en un lugar estratégico para tener un fácil acceso a sus servicios; y así promover estos servicios a la población y de tal forma dar a conocer la magnitud de la importancia de la planificación familiar, la orientación, el trato amable y el respeto

En esta ocasión se vera los factores mas relevantes durante la pandemia como son: La fuente de suministro, la atencion en los servicios de salud, abastecimiento y la distacia del establecimiento.

2.1.8.2.1. Fuente de suministro

El lugar donde se adquirirá un método anticonceptivo, existe dos tipos de fuente que son el Sector Público los que son regidos por el estado y se adquiere de manera gratuita y el sector privado como las clínicas, farmacias, etc. Para lo cual se necesita pagar para usar el servicio y adquirir un método anticonceptivo. Para el 2019 la mayor fuente de suministro de los métodos anticonceptivos modernos fue el sector público con un 52.3%. A comparación con el sector privado que atendió un 45.8% de la demanda para la adquisición de un método moderno y siendo las farmacias/boticas la de mayor importancia (39.0%). (INEI, 2020).

2.1.8.2.2. Atención de los servicios de planificación familiar

Se ha observado que la capacidad de los sistemas de salud para mantener el acceso a servicios ambulatorios en los niveles de atención primaria y secundaria se ha reducido o restringido severamente. Esta situación se ha producido por la necesidad de movilizar personal de salud a servicios directamente relacionados con la atención de los pacientes infectados por el coronavirus, como parte de la adopción de medidas para mitigar la pandemia, o por la falta de capacidad de los

servicios mismos para mantener las condiciones higiénico-sanitarias adecuadas para brindar la atención. (UNFPA,2020)

2.1.8.2.3. Personal de Salud

El personal sanitario es «todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud» (OMS, 2006).

2.1.8.2.4. Abastecimiento de Metodos anticonceptivos

Mediante la resolución Ministerial No 217-2020-Minsa” se encuentra una serie de medidas en donde se enfatiza la prestación ininterrumpida de insumos de salud sexual y reproductiva que incluye los métodos anticonceptivos y asegurar su debida disponibilidad en todo momento ya sea por consultorio o en emergencia por situaciones de violencia sexual. (Minsa,2020) .Sin embargo la UNFPA realizo un informe sobre el Impacto de COVID-19 en el mes de junio del 2020 donde menciona que uno de las vías que viene afectando el acceso a la anticoncepción es la provisión publica, donde 13 millones de mujeres discontinuaron su uso porque tendrán dificultades para obtenerlos en los servicios de salud y el Perú se identificó que por esta vía 4 de cada 10 mujeres discontinuarán el uso de un método anticonceptivos y esto se dará de manera significativa en mujeres que usan métodos anticonceptivos de corta duración a diferencia de los de larga duración. (UNFPA, 2020)

2.1.8.2.5. Distancia y dificultad para acudir al establecimiento

Es el lugar que existe entre el hogar y el establecimiento donde se adquirirá un método anticonceptivo. Si es que la distancia es demasiado larga puede influir a que una persona deje de usar un método anticonceptivo siendo aún más difícil durante el aislamiento social total durante los meses de marzo a junio del 2020.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de Investigación

Investigación observacional analítica, prospectivo, transversal

3.2. Ámbito temporal y espacial

Se desarrolló en el AAHH. Laderas de chillón, en el distrito de Puente Piedra en el 2020.

3.3. Variables de investigación

Variable dependiente

Discontinuidad de los métodos anticonceptivos de corta duración.

Variable independiente.

Factores asociados:

- Factores sociales
- Factores demográficos
- Factores institucionales

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

Teniendo en cuenta la situación y las limitaciones para hallar nuestra población de estudio se calculó de la siguiente manera:

Se calculó tomando en cuenta la población a nivel nacional y de lima Metropolitana, a través de censos INEI, así como la de la población total del AAHH. Laderas de Chillón, mediante datos obtenidos de la municipalidad de Lurín, de los años 2007, 2017 y sus `proyecciones para el año 2020, obteniéndose resultado que la población para el AA.HH Laderas es de 32,032 pobladores.

(Anexo 4)

Según INEI el 50.5% de la población a nivel nacional son mujeres, con este dato se estimó la población de mujeres resultando 16,144 pobladoras reduciendo esta cantidad a 8,007 mujeres en edad fértil (49.6%). Para ello el 55.6% (estimaciones según Endes, 2019) usan algún método anticonceptivo moderno, es decir, nuestra población general será de 3,379 mujeres en edad fértil que usan algún método anticonceptivo.

3.4.2. Muestra

Para el tamaño de muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{N * d^2 + Z^2 * p * q}$$

n= Tamaño de la muestra

Z = 95% y tiene un valor de 1,96 (según la tabla de puntuación Z)

p = 5% de éxito = 0.5

q = 5% = 0.5

d = 0.05 error de muestreo

N = tamaño de la población = 3379

Remplazando valores en la fórmula tenemos:

$$n = \frac{3379 * 1,96^2 * 0.5 * 0.5}{3379 * (0.05)^2 + 1,96^2 * 0.5 * 0.5}$$

n = 345

Criterios de inclusión:

- Mujeres en edad fértil (20-49 años)
- Mujeres que viven en el AAHH Laderas de Chillón

- Mujeres que ha utilizado algún método anticonceptivo de corta duración antes del aislamiento social (preservativos, píldoras, inyectables)
- Mujeres que acepten y respondan el cuestionario.

Criterios de exclusión:

- Mujeres que no se encuentran en el rango de edad fértil.
- Adolescentes (debido a que no se cuenta con el consentimiento de los padres)
- Mujeres que usen métodos anticonceptivos de larga duración
- Mujeres que no acepten llenar el cuestionario
- Encuestas incompletas.

Muestra

Tamaño de muestra: Estuvo constituido por 345 mujeres del AAHH. Laderas de chillón

Técnica de muestreo: no probabilística por conveniencia.

Unidad de análisis: Mujeres en edad fértil del AAHH Laderas de chillón.

3.5. Instrumentos

3.5.1 Técnica

La técnica empleada para esta investigación es la encuesta.

3.5.2. Instrumento

El instrumento utilizado es el cuestionario, preparado por la investigadora de acuerdo a los lineamientos respectivos obtenidos de la matriz operacional. El instrumento está conformado por 15 preguntas que incluyen la parte de datos sociales, demográficos e institucionales, datos referidos al tema en investigación. **(ANEXO 1).**

La aplicación del cuestionario será de manera virtual a través de redes sociales, debido a que no es posible hacerlo en forma presencial por razones sanitaria efectos de la pandemia por la COVID 19. Se cuenta con un directorio de los pobladores del AA.HH. Laderas creado en FC como vecinos del AA.HH. Para probar la validez fue sometido a Juicio de Expertos. (ANEXO 2)

3.6. Procedimiento

Se confecciono un cuestionario, el cual se envió vía virtual a mujeres en edad fértil que son usuarias de métodos anticonceptivos de corta duración del AAHH. Laderas de chillón de Puente Piedra. Una vez recopilada la información se ingresó a una base de datos y fue procesada con la ayuda del programa estadístico Microsoft office Excel versión 2016 y el programa estadístico SPSS versión 25.0 de acuerdo a la operalización de las variables. Para los resultados se construyó tablas y gráficos que responden a los objetivos planteados.

Operacionalización de Variables

Esta guía se describe en el Anexo 3.

3.7. Principios Éticos

Esta investigación tomará en consideración el Código de Ética de la Universidad Federico Villareal, que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación. En este sentido, se solicitará a las mujeres que lean detenidamente y acepten el consentimiento informado para realización del cuestionario.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración por mujeres en edad fértil durante el aislamiento social obligatorio, 2020

	n	%
Sí	159	46,1
No	186	53,9
Total	345	100

Fuente: elaboración propia

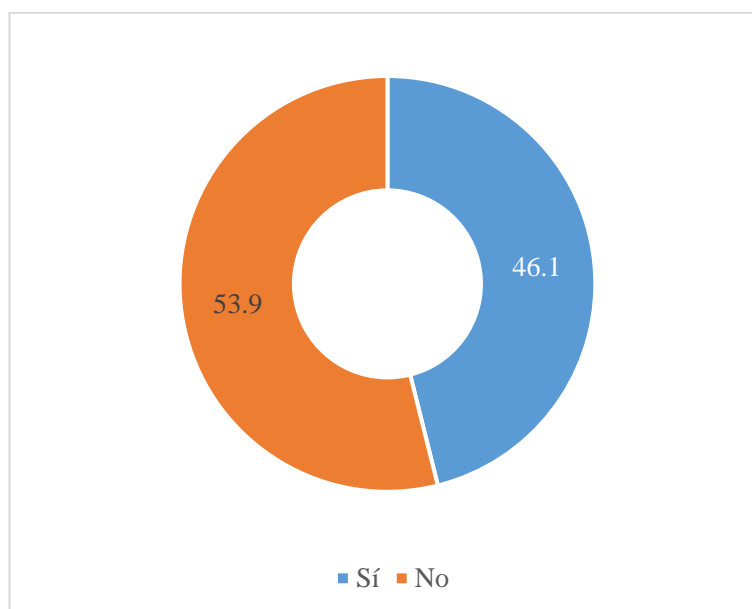


Gráfico 1. Discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración por mujeres en edad fértil durante el aislamiento social obligatorio, 2020

En la tabla y gráfico 1 se observa que 46,1% de las mujeres en edad fértil discontinuaron el uso de su método anticonceptivo durante el aislamiento social obligatorio; mientras que, 43,9% continuaron usando su método anticonceptivo.

Tabla 2

Métodos anticonceptivos de corta duración por mujeres en edad fértil durante el aislamiento social obligatorio, 2020

	n	%
Ampolla mensual	90	26,1
Ampolla trimestral	82	23,8
Píldoras	89	25,8
Preservativo	84	24,3
Total	345	100

Fuente: elaboración propia

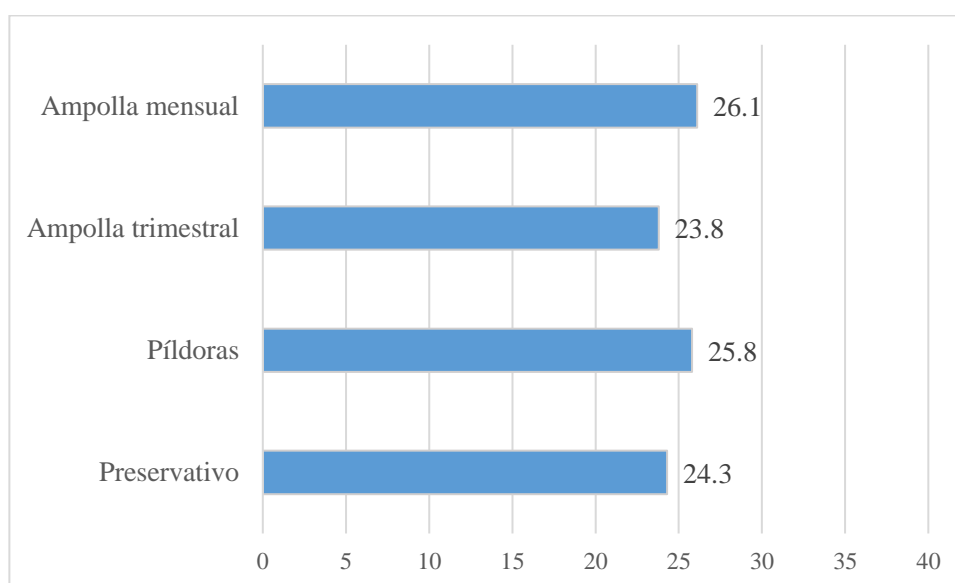


Gráfico 2. Métodos anticonceptivos de corta duración por mujeres en edad fértil durante el aislamiento social obligatorio, 2020

En la tabla y gráfico 2 se muestra que 26,1% de las mujeres en edad fértil utilizaba ampolla mensual, 25,8% eran usuarias de píldora, 24,3% de preservativos y 23,8% de ampolla trimestral.

Tabla 3

Factores sociales en mujeres en edad fértil durante el aislamiento social obligatorio, 2020

	n	%
Estado civil		
Sin pareja	142	41,2
Con pareja	203	58,8
Nivel de instrucción		
Básica	117	33,9
Superior	228	66,1
Ocupación		
Ama de casa	161	46,7
Trabajadora	184	53,3
Total	345	100

Fuente: elaboración propia

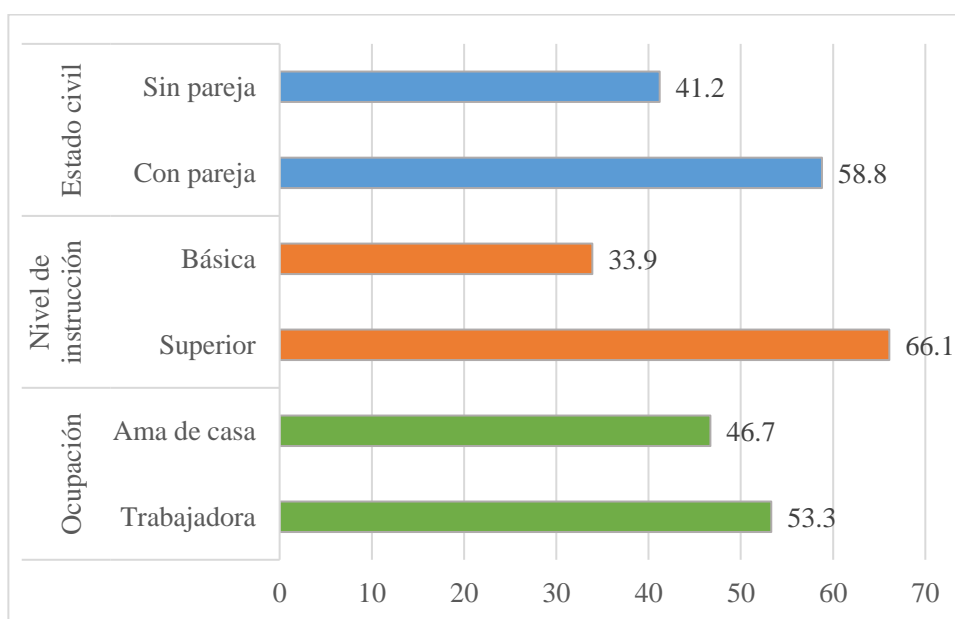


Gráfico 3. Factores sociales en mujeres en edad fértil durante el aislamiento social obligatorio, 2020

En la tabla y gráfico 3 se aprecia que 58,8% de las mujeres en edad fértil tenían pareja, además, 66,1% tenían estudios superiores y 33,9% tenía instrucción básica, por último, 46,7% era ama de casa y 53,3% era trabajadora.

Tabla 4

Factores demográficos en mujeres en edad fértil durante el aislamiento social obligatorio, 2020

	n	%
Edad		
20 a 34	311	90,1
35 a 49	34	9,9
Paridad		
Con paridad	196	56,8
Sin paridad	149	43,2
Procedencia		
Rural	18	5,2
Urbano	327	94,8
Total	345	100

Fuente: elaboración propia

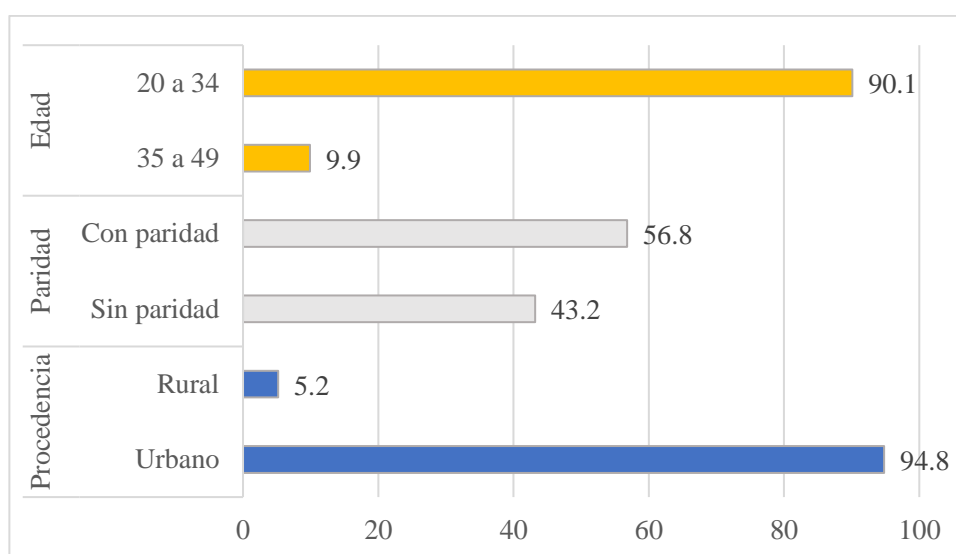


Gráfico 4. Factores demográficos en mujeres en edad fértil durante el aislamiento social obligatorio, 2020

En la tabla y gráfico 4 se muestra que 90,1% de las mujeres en edad fértil tenían entre 20 y 34 años, y sólo 9,9% tenía de 35 a 49 años; además, 43,2% no tenía hijos y 94,8% procedía de una zona urbana, en tanto que, 5,2% de una zona rural.

Tabla 5

Factores institucionales en mujeres en edad fértil durante el aislamiento social obligatorio, 2020

	n	%
Fuente de suministro		
Público	154	44,6
Privado	191	55,4
Hubo Atención en PPF		
No	92	26,7
Sí	253	73,3
Hubo Personal de salud		
No	119	34,5
Sí	226	65,5
Atención adecuada		
No	126	36,5
Sí	219	63,5
Abastecimiento de MAC		
No	154	44,6
Sí	191	55,4
Distancia al EESS		
> 60 minutos	334	96,8
≤ 60 minutos	11	3,2
Dificultad de tránsito		
Sí	126	36,5
No	219	63,5
Medio de transporte		
Caminando	169	49,0
Transporte público	176	51,0
Total	345	100

Fuente: elaboración propia

PPFF: planificación familiar; MAC: método anticonceptivo;

EESS: establecimiento de salud

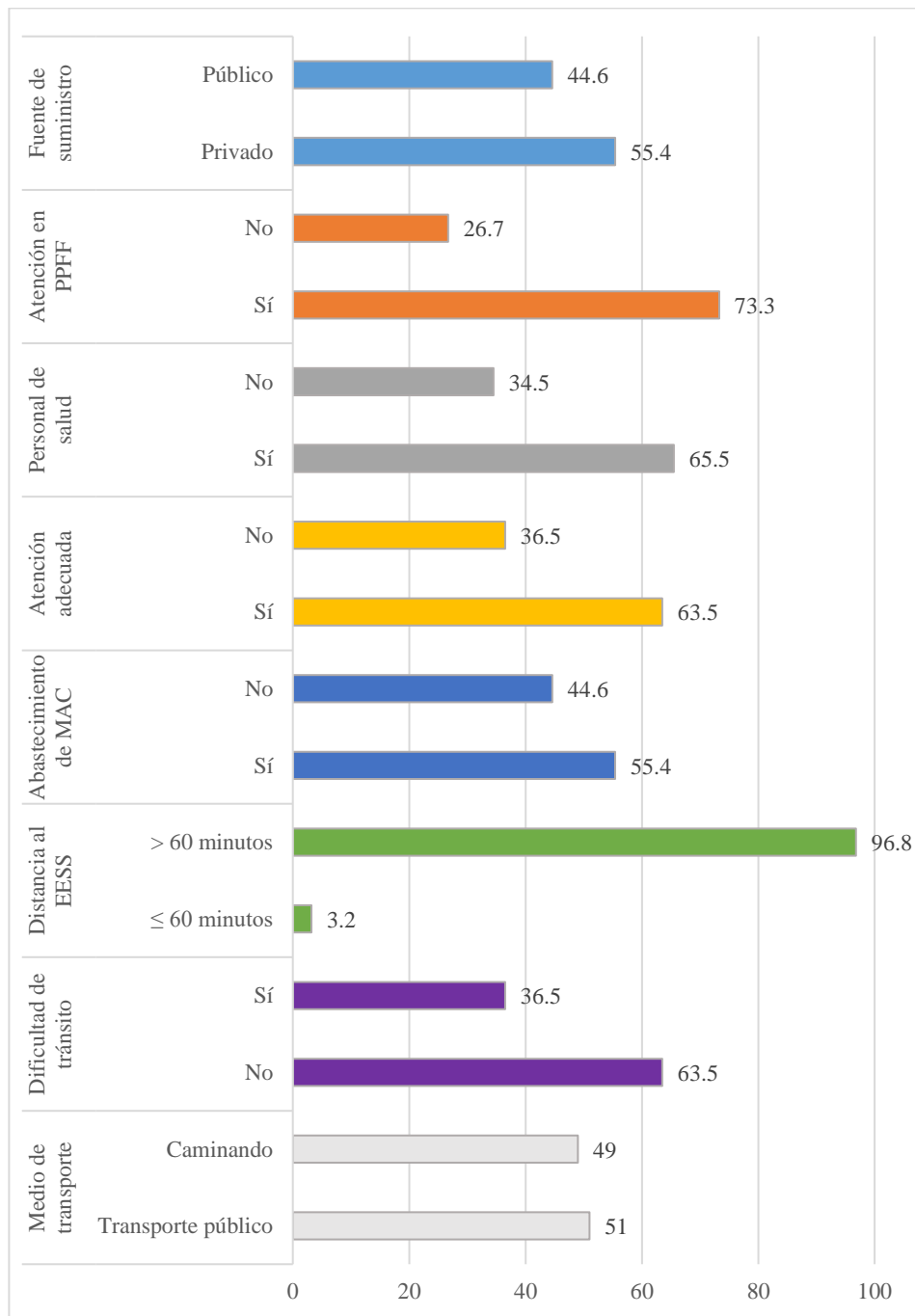


Gráfico 5. Factores institucionales en mujeres en edad fértil durante el aislamiento social obligatorio, 2020

En la tabla y gráfico 5 se observa que en 55,4% de las mujeres en edad fértil la fuente de suministro de anticonceptivos era del sector público, 73,3% habían recibido atención en planificación familiar, 65,5% refirió que fue atendida por un personal de salud, en tanto que, 63,5% indicó que dicha atención fue adecuada. Además, 55,4% señaló que el establecimiento tenía abastecimiento de

métodos anticonceptivos, 96,8% se demoraba en llegar a este más de 1 hora, 63,5% presentaba dificultad en el tránsito y 51% utilizaba transporte público.

Tabla 6

Discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración por tipo en mujeres en edad fértil durante el aislamiento social obligatorio, 2020

Tipo de MAC	Discontinuidad de MAC				p
	Si		No		
	n	%	n	%	
Ampolla mensual	56	35,2	34	18,3	0,001*
Ampolla trimestral	40	25,2	42	22,6	
Píldoras	30	18,9	59	31,7	
Preservativo	33	20,7	51	27,4	
Total	159	100	186	100	

Fuente: elaboración propia

MAC: método anticonceptivo

* Evaluado mediante prueba chi cuadrado

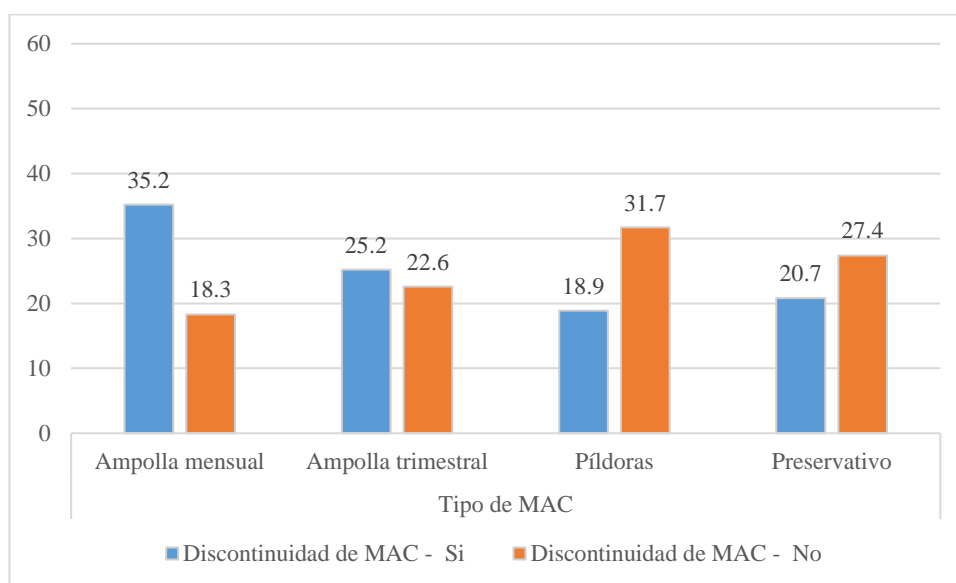


Gráfico 6. Discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración por tipo en mujeres en edad fértil durante el aislamiento social obligatorio, 2020

En la tabla y gráfico 6 aprecia que 35,2% de las mujeres que discontinuaron el uso de anticonceptivos eran usuarias de la ampolla mensual y 18,9% de píldoras; mientras que, 22,6% de aquellas que continuaron usan el método eran usuarias de ampolla trimestral y 31,7% de píldoras. Se demostró que existen diferencias significativas en el tipo de método utilizado entre las mujeres que discontinuaron o no el uso de los anticonceptivos ($p=0,001$).

Tabla 7

Factores sociales que se asocian a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración por mujeres en edad fértil durante el aislamiento social obligatorio, 2020

Factores sociales	Discontinuidad de MAC				P	OR IC 95%
	Si		No			
	n	%	n	%		
Estado civil						
Sin pareja	75	47,2	67	36,0	0,036*	1,5 1,03–2,4
Con pareja	84	52,8	119	64,0		
Nivel de instrucción						
Básica	75	47,2	42	22,6	< 0,001*	3,0 1,9–4,8
Superior	84	52,8	144	77,4		
Ocupación						
Ama de casa	91	57,2	70	37,6	< 0,001*	2,2 1,4–3,4
Trabajadora	68	42,8	116	62,4		
Total	159	100	186	100		

Fuente: elaboración propia

MAC: método anticonceptivo

* Evaluado mediante prueba chi cuadrado

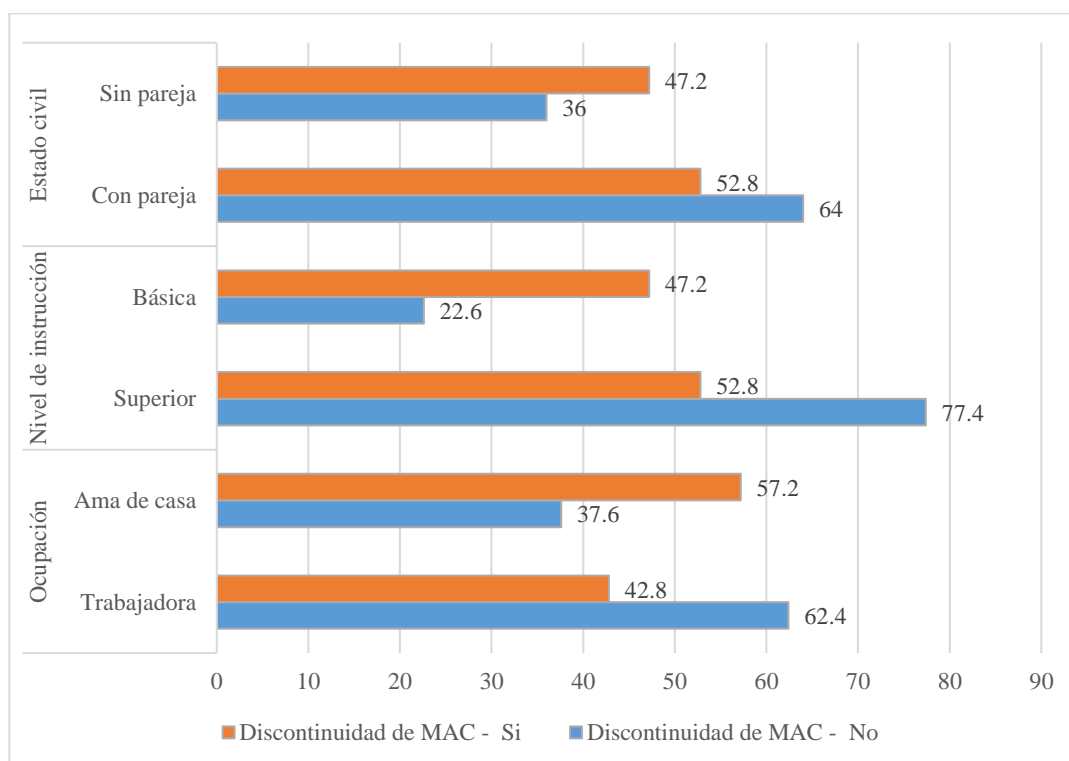


Gráfico 7. Factores sociales que se asocian a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración por mujeres en edad fértil durante el aislamiento social obligatorio, 2020

En la tabla y gráfico 7 se muestra que 47,2% de las mujeres en edad fértil que discontinuaron su método anticonceptivo no tenían pareja; mientras que, 64% de aquellas que no discontinuaron su método sí tenían pareja. Se demostró que no tener pareja incrementa en 1,5 la probabilidad de discontinuar el uso de métodos anticonceptivos de corta duración ($p=0,036$).

El 47,2% de las mujeres en edad fértil que discontinuaron su método anticonceptivo tenían instrucción básica; mientras que, 77,4% de aquellas que no discontinuaron su método tenían estudios superiores. Se demostró que tener instrucción básica incrementa en 3,0 la probabilidad de discontinuar el uso de métodos anticonceptivos de corta duración ($p<0,001$).

El 57,2% de las mujeres en edad fértil que discontinuaron su método anticonceptivo eran amas de casa; mientras que, 62,4% de aquellas que no discontinuaron eran trabajadoras. Se demostró que ser ama de casa incrementa en 2,2 la probabilidad de discontinuar el uso de métodos anticonceptivos

de corta duración ($p < 0,001$).

Tabla 8

Factores demográficos que se asocian a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración por mujeres en edad fértil durante el aislamiento social obligatorio, 2020

Factores demográficos	Discontinuidad de MAC				P	OR IC 95%
	Si		No			
	n	%	n	%		
Edad						
35 a 49	17	10,7	17	9,1	0,630*	1,1 0,5–2,4
20 a 34	142	89,3	169	90,9		
Paridad						
Con paridad	103	64,8	93	50,0	0,006*	1,8 1,1–2,8
Sin paridad	56	35,2	93	50,0		
Procedencia						
Rural	10	6,3	8	4,3	0,408*	1,4 0,5–3,8
Urbano	149	93,7	178	95,7		
Total	159	100	186	100		

Fuente: elaboración propia

MAC: método anticonceptivo

* Evaluado mediante prueba chi cuadrado

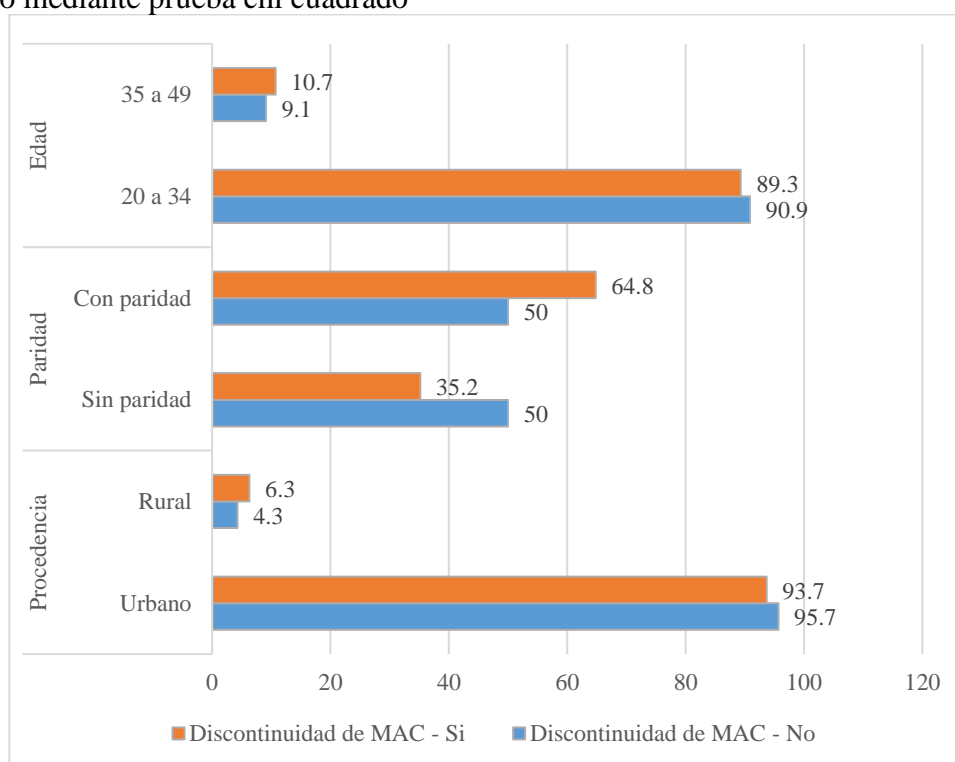


Gráfico 8. Factores demográficos que se asocian a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración por mujeres en edad fértil durante el aislamiento social obligatorio, 2020

En la tabla y gráfico 8 se observa que 10,7% de las mujeres en edad fértil que discontinuaron su método anticonceptivo tenían de 35 a 49 años; mientras que, 90,9% de aquellas que no discontinuaron su método tenían de 20 a 34 años. No se demostró asociación con la discontinuidad de métodos anticonceptivos ($p=0,630$).

El 64,8% de las mujeres en edad fértil que discontinuaron su método anticonceptivo tenían hijos; mientras que, 50% de aquellas que no discontinuaron su método no tenían hijos. Se demostró que tener hijos incrementa en 1,8 la probabilidad de discontinuar el uso de métodos anticonceptivos de corta duración ($p=0,006$).

El 6,3% de las mujeres en edad fértil que discontinuaron su método anticonceptivo procedían de una zona rural; mientras que, 95,7% de aquellas que no discontinuaron su método eran de una zona urbana. No se demostró asociación con los métodos anticonceptivos de corta duración ($p=0,408$).

Tabla 9

Factores institucionales que se asocian a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración por mujeres en edad fértil durante el aislamiento social obligatorio, 2020

Factores institucionales	Discontinuidad de MAC				P	OR IC 95%
	Sí		No			
	n	%	n	%		
Fuente de suministro						
Público	103	64,8	51	27,4	< 0,001*	4,8
Privado	56	35,2	135	72,6		3,0–7,6
Hubo Atención en PPF						
No	75	47,2	17	9,1	< 0,001*	8,8
Sí	84	52,8	169	90,9		4,9–15,9
Hubo Personal de salud						
No	94	59,1	25	13,4	< 0,001*	9,3
Sí	65	40,9	161	86,6		5,5–15,7
Atención adecuada						
No	84	52,8	42	22,6	< 0,001*	3,8
Sí	75	47,2	144	77,4		2,4–6,1
Abastecimiento de MAC						
No	103	64,8	51	27,4	< 0,001*	4,8
Sí	56	35,2	135	72,6		3,0–7,6
Distancia al EESS						
> 60 minutos	9	5,7	2	1,1	0,027†	5,5
≤ 60 minutos	150	94,3	184	98,9		1,1–25,9
Dificultad de tránsito						
Sí	84	52,8	42	22,6	< 0,001*	3,8
No	75	47,2	144	77,4		2,4–6,1
Medio de transporte						
Caminando	84	52,8	85	45,7	0,187*	1,3
Transporte público	75	47,2	101	54,3		0,8–2,0
Total	159	100	186	100		

Fuente: elaboración propia PPF: planificación familiar; MAC: método anticonceptivo; EESS: establecimiento de salud

* Evaluado mediante prueba chi cuadrado

† Evaluado mediante Test exacto de Fisher

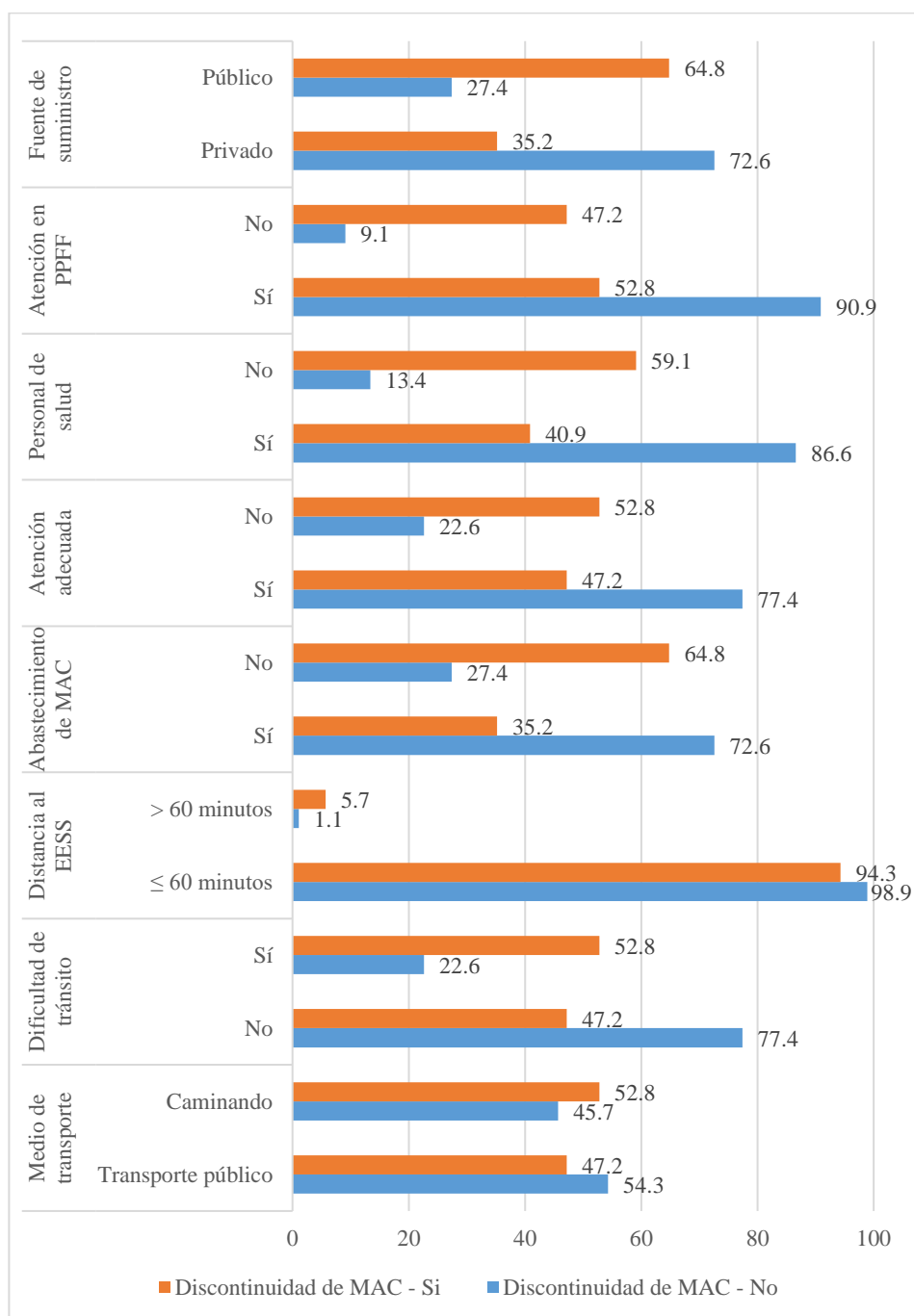


Gráfico 9. Factores institucionales que se asocian a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración por mujeres en edad fértil durante el aislamiento social obligatorio, 2020

En la tabla y gráfico 9 se muestra que 64,8% de las mujeres en edad fértil que discontinuaron su método anticonceptivo tenían como fuente de suministro un establecimiento público; mientras que, 72,6% de aquellas que no discontinuaron su método tenían como fuente de suministro un establecimiento del sector privado. Se demostró que la fuente de suministro del sector público

incrementa en 4,8 la probabilidad de discontinuar el uso de métodos anticonceptivos de corta duración ($p<0,001$).

El 47,2% de las mujeres en edad fértil que discontinuaron su método anticonceptivo no recibió atención en planificación familiar; mientras que, 90,9% de aquellas que no discontinuaron su método sí recibieron esta atención. Se demostró que la falta de atención en PPF incrementa en 8,8 la probabilidad de discontinuar el uso de métodos anticonceptivos de corta duración ($p<0,001$).

El 59,1% de las mujeres en edad fértil que discontinuaron su método anticonceptivo refirieron que no fueron atendidas por un personal de salud; mientras que, 86,6% de aquellas que no discontinuaron su método indicaron lo contrario. Se demostró que no ser atendidas por un personal de salud incrementa en 9,3 la probabilidad de discontinuar el uso de métodos anticonceptivos de corta duración ($p<0,001$).

El 52,8% de las mujeres en edad fértil que discontinuaron su método anticonceptivo no tuvieron una atención adecuada; mientras que, 77,4% de aquellas que no discontinuaron su método sí recibió una atención adecuada. Se demostró que no tener una atención adecuada incrementa en 9,3 la probabilidad de discontinuar el uso de métodos anticonceptivos de corta duración ($p<0,001$).

El 64,8% de las mujeres en edad fértil que discontinuaron su método anticonceptivo señalaron que el establecimiento de salud no estaba abastecido de métodos anticonceptivos; mientras que, 72,6% de aquellas que no discontinuaron su método señalaron lo contrario. Se demostró que la falta de abastecimiento de MAC incrementa en 4,8 la probabilidad de discontinuar el uso de métodos anticonceptivos de corta duración ($p<0,001$).

El 5,7% de las mujeres en edad fértil que discontinuaron su método anticonceptivo señalaron que se demoraban en llegar más de 60 minutos; mientras que, 98,9% de aquellas que no discontinuaron su método demoraban menos de 60 minutos. Se demostró que la distancia mayor a 60 minutos del EESS incrementa en 5,5 la probabilidad de discontinuar el uso de métodos anticonceptivos de corta duración ($p=0,027$).

El 52,8% de las mujeres en edad fértil que discontinuaron su método anticonceptivo presentaban dificultad de tránsito; mientras que, 77,4% de aquellas que no discontinuaron su método no presentaban dicha dificultad. Se demostró que la dificultad de tránsito incrementa en 3,8 la probabilidad de discontinuar el uso de métodos anticonceptivos de corta duración ($p=0,027$).

El 52,8% de las mujeres en edad fértil que discontinuaron su método anticonceptivo acudían caminando al establecimiento de salud; mientras que, 54,3% de aquellas que no discontinuaron su método acudían en transporte público. No se demostró asociación con la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración ($p=0,187$).

V. Discusión

Esta investigación fue realizada en el AAHH. Laderas de Chillón, en el distrito de Puente Piedra con la finalidad de encontrar los factores asociados a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración (preservativos, píldoras anticonceptivas, inyectables mensuales y trimestrales) enfatizando los factores Sociales, demográficos e Institucionales relacionados al Sistema de salud durante el aislamiento social obligatorio por la COVID-19 del 2020. A continuación, se comparará los resultados que se obtuvo en esta investigación con otros trabajos de investigación.

Según los resultados obtenidos, el 46,1% de mujeres discontinuaron en el uso de métodos anticonceptivos siendo mayor la continuidad del mismo, semejante a lo evidenciado por Caliche, A (2021) donde el porcentaje de mujeres que desertaron un método anticonceptivo moderno en algún momento de la pandemia por la COVID-19 fue de 36.7%. Sin embargo, difiere con la investigación realizada por Espinoza (2020) antes de la pandemia, donde sostuvo que hubo un mayor porcentaje de abandono de un método anticonceptivo de corta duración con un 54,3%.

Con respecto a los factores sociales, según el estado civil se demostró que existe una asociación significativa ($p=0.036$), se observa que las mujeres sin parejas discontinuaron un método anticonceptivo de corta duración durante el aislamiento social. En cuanto al nivel de instrucción, también se evidencia una asociación significativa ($p<0.001$), además de que las mujeres con educación básica tienen mayor riesgo de discontinuar un método anticonceptivo. Acerca de la ocupación se observó que se asocia a la discontinuidad de los métodos anticonceptivos ($p<0.001$) y que el ser ama de casa aumenta el riesgo de discontinuidad. Similar a lo encontrado por Bravo, O (2018) quien sostuvo que los principales factores sociales predisponentes al abandono de los métodos anticonceptivos fue el grado de instrucción analfabeto y estado conyugal – soltera.

En relación a los Factores demográficos, en este estudio se observó que solo el factor paridad se asoció a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración ($p=0.006$), similar encontrado por Silva, K, quien demostró que la multiparidad se asoció al abandono de métodos anticonceptivos ($p=0,036$), esto difiere con los resultados de Caliche, A, quien no encontró

asociación significativa entre el número de hijos y el abandono del uso de métodos anticonceptivos ($p=0.445$).

En relación al Factor Institucional, según Endes (2019), el mayor proveedor de métodos anticonceptivos fue el sector público con un 53.2% a diferencia de los resultados obtenidos en esta investigación, siendo el sector privado el mayor proveedor de MAC con un 55.4%, se asemeja con el estudio realizado por Shapiama-Aliaga, et., donde asevera que el 51,0% de mujeres acuden al sector privado como las farmacias para la provisión de un método. Además de ello, en esta investigación se observó una asociación significativa entre la atención en los Servicio de Planificación Familiar ($p<0.001$), el Personal ($p<0.001$), la atención adecuada ($p<0.001$), el abastecimiento de MAC ($p<0.001$), la dificultad de tránsito ($p<0.001$), y la distancia del hogar al establecimiento ($p=0.027$) con la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración.

Se puede evidencia que los factores institucionales principales relacionados con las discontinuidad de métodos anticonceptivos son ser usuarias en establecimientos de Salud del Sector público, el desabastecimiento de métodos anticonceptivos de corta duración y la atención inadecuada del personal del salud, nuevamente afín a lo expuesto por Caliche, quien sustento que el no encontrar atención en el lugar de adquisición del MAC durante la cuarentena ($p<0.001$), la discontinuidad del método anticonceptivo habitual ($p<0.001$) y la no disponibilidad del MAC habitual en la farmacia del establecimiento de salud ($p=0.004$) fueron factores institucionales asociados a deserción de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva.

VI. Conclusiones

- Existen factores sociales, demográficos e institucionales asociados a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración en mujeres de edad fértil durante el aislamiento social obligatorio por el COVID-19 en el AAHHH. Laderas de Chillón, Marzo a Junio del 2020.
- Todos los factores sociales estudiados se asociaron a la discontinuidad de los métodos anticonceptivos de corta duración: el estado civil con un OR=1.5, el cual es estadísticamente significativo para una asociación ($p=0.036$), Ocupación con un OR=2.2 cual es estadísticamente significativo para una asociación ($p<0.001$) y el Nivel de instrucción con un OR=3.0, este último se evidencia que es el factor social con mayor riesgo de discontinuidad, es decir tener educación básica tienen una mayor probabilidad de discontinuar un método anticonceptivo de corta duración.
- Con respecto a los factores demográficos el factor paridad tuvo un OR=1.8, cual es estadísticamente significativo para una asociación ($p=0.0006$). Es decir, tener hijos aumenta la probabilidad de discontinuar un método anticonceptivo de corta duración.
- Los factores institucionales que se asocian significativamente en la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración son la fuente de suministro con un OR=4.8, el no haber atención en los servicios de planificación familiar con un OR=8.8, el no contar con personal profesional es el establecimiento con un OR=9.3, el desabastecimiento de MAC con un OR= 4.8, todos estadísticamente significativo para una asociación ($p<0.001$) y la distancia del hogar al establecimiento con un OR=5.5, también estadísticamente significativo para una asociación ($p=0.027$). Se evidencia que el factor no contar con personal de salud en el establecimiento es el de mayor influencia para la discontinuidad método anticonceptivo de corta duración es este estudio.

VII. Recomendaciones

- Al Ministerio de Salud se recomienda supervisar los establecimientos de Salud durante el estado de emergencia en los sectores más vulnerables para comprobar la adecuada atención en área de planificación Familiar.
- Al profesional de Obstetricia como responsable de la promoción de salud de la mujer, se recomienda intervenir en la educación, realizando charlas en campo abierto de la importancia en el uso de los métodos anticonceptivos aun es tiempos de pandemia y así poder contribuir en la prevención de los embarazos no deseados.
- Se sugiere continuar realizando investigaciones del impacto de la pandemia por el COVID-19 en la planificación familiar en otros ámbitos geográficos que involucren diferentes estratos socioeconómicos.

VIII. Referencias

- Arana Gil, C. G. (2017). *Nivel socioeconómico en relación con el abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro Médico EsSalud Chota, 2015*. Recuperado en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/16677>
- Babbie, E. (2000). *Fundamentos de la investigación social*. Thomson editores, México (2000), pp. 232-256.
http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:fgdvVVOBUx4J:scholar.google.com/&hl=es&as_sdt=0,5
- Barrera Coello, L., Olvera Rodríguez, V., Castelo-Branco Flores, C., & Cancelo Hidalgo, M. D. J. (2019). *Causas de desapego a los métodos anticonceptivos. Ginecología y obstetricia de México, 2019*, vol. 87, num 1, p. S128-S135. Recuperado de:
<https://core.ac.uk/download/pdf/224798859.pdf>
- Caliche Butrón, A. Factores De Deserción De Métodos Anticonceptivos Modernos En Mujeres De Edad Reproductiva En El Contexto Covid-19. Policlínico CIOQ, 2021. Recuperado de:
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4745>
- Definición de demografía [Internet]. Departamento de estadística e Investigación operativa. 2013 [cited 2019 Agost 12]. p. 14. Recuperado de:
<http://www.ugr.es/~fabad/definicionDemografia.pdf>
- Diario Oficial EL Peruano. (15 de marzo de 2020). DECRETO SUPREMO N° 044-2020-PCM. Lima, Perú: El Peruano. Recuperado de:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/566448/DS044-PCM_1864948-2.pdf
- Espinoza Matos, Y. (2020). *Deserción de los métodos anticonceptivos de corta duración en madres de familia del Puesto De Salud Ramiro Prialé Prialé del distrito del tambo, 2018*. Recuperado de: <http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/229>

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (27 de abril de 2020). *Repercusión de la pandemia de COVID-19 en la planificación familiar y la eliminación de la violencia de género, la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil*. Recuperado de:

https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_23_April_2020_ES.pdf

Fondo de población de las Naciones Unidas. (2020). *Atención en Salud Sexual y Reproductiva y Planificación Familiar durante la emergencia sanitaria por la COVID-19*. Recuperado de:

https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/3-Covid-SSRyPF_ESP%20%281%29.pdf

Hincapié-García, J. A., Quintero-Agudelo, M., Gaviria, J., Estupiñán-Cabrera, H., & Amariles, P. (2013). *Causas de abandono, cambio o fallo terapéutico de la anticoncepción hormonal en mujeres universitarias*. CES Medicina, 27(2), 153-162. Recuperado de:

<https://doi.org/10.21615/ces%20med.v27i2.2089>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar- ENDES 2019*. Lima, Perú.

Niño-Avenidaño, C. A., Vargas-Rodríguez, L. J., & González-Jiménez, N. M. (2019). *Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria*. Ginecología y Obstetricia de México, 87(08), 499-505. Recuperado en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2019/gom198b.pdf>

Ministerio de Salud. (2017). *Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar*. Lima, Perú.

Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

Oficina Regional para América Latina y el Caribe. (2020). *Impacto del covid-19 sobre el acceso a anticonceptivos*. Perú. Recuperado de https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet_peru_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_2.pdf?fb

clid=IwAR1QqWwXBM4mOk2chh5YJhQ8yvXR-

9I1OfhARW8Xa7liyFjIRxLCYvjXgwg

Organización Mundial de Salud. (2020). *Información básica sobre la COVID-19*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

Organización Panamericana de la Salud. (Junio de 2020). *La COVID-19 afectó el funcionamiento de los servicios de salud para enfermedades no transmisibles en las Américas*.

Washington, EEUU. Recuperado de

https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4568:la-covid-19-afecto-el-funcionamiento-de-los-servicios-de-salud-para-enfermedades-no-transmisibles-en-las-americas&Itemid=1062

Pantelides E. *Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina*.

Artículo Científico. Disponible en:

<http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/9/22069/lcg2229-p1.pdf>

Peñaloza Yunga, D. E. (2016). *Factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos orales combinados en mujeres de 20 a 30 de edad que se atienden en la Maternidad*

Matilde Hidalgo de Procel desde junio 2015 a marzo del 2016. (Doctoral dissertation),

Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Obstetricia).

Recuperado de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/48191>.

Santander Mamani, S. (2019). *Factores sociodemográficos y conocimiento sobre uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria José*

María Arguedas de Balsapata, Orurillo-2018. Recuperado de:

[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13350/Santander_Mamani_Sulma.p](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13350/Santander_Mamani_Sulma.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
[df?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13350/Santander_Mamani_Sulma.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Santos, O. A. D. (2018). *Padrões e determinantes das descontinuidades contraceptivas no uso de pílula oral, hormonal injetável e preservativo masculino*. (Tesis doctoral, Universidad de São Paulo). Recuperado de: DOI: 10.11606/T.7.2018.tde-23112018-125817

Shapiama-Aliaga, K., Solís-Rojas, M. T., & Barja-Ore, J. (2020). *Causas para la discontinuidad de métodos anticonceptivos temporales en estudiantes de una Universidad de Lima*. Perú. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 5(2), 10-17 Recuperado en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/174/201>

Silva Avendaño, K. D. (2020). *Factores de riesgo asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue, 2019*. Recuperado de: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4366>

Torres Ixcayau, A., (2015). *Factores que influyen en el abandono de los métodos de planificación familiar en mujeres receptoras del programa* (Tesis de grado). Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/02/TorresAlba.pdf>.

IX. ANEXOS

ANEXOS 1: INSTRUMENTO

FACTORES QUE SE ASOCIAN A LA DISCONTINUIDAD DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE CORTA DURACIÓN POR MUJERES EN EDAD FERTIL DURANTE EL AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO POR EL COVID-19 EN EL AAHH. LADERAS DE CHILLON, PUENTE PIEDRA; MARZO-JUNIO, 2020

El objetivo de esta información es ayudarlo a tomar la decisión de participar en nuestra investigación relacionada con **EL USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE CORTA DURACIÓN**. La información que nos brinde será tratada de manera confidencial y anónima. En ningún caso sus respuestas serán presentadas acompañadas de su nombre o de algún dato que lo identifique. Su participación es totalmente voluntaria y puede darla por terminada en cualquier momento. La información que nos pueda brindar será de gran ayuda.

¿Otorga su consentimiento para realizar esta encuesta totalmente anónima?

- Si
- No

DISCONTINUIDAD DE METODO ANTICONCEPTIVO

1. ¿Qué método utilizaba antes del inicio de del aislamiento social por el COVID-19?

- Condomes
- Preservativos
- Ampolla Mensual
- Ampolla Trimestral

2. ¿Continuo con el método anticonceptivo durante el aislamiento social (cuarentena)?

- Si
- No

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

A. FACTORES SOCIALES

3. NIVEL DE EDUCACION

- Educación básica (primaria, secundaria)
- Educación superior

4. ESTADO CIVIL

- Con pareja
- Sin pareja

5. OCUPACION

- Ama de casa
- Trabajadora

B. FACTORES DEMOGRAFICOS

6. EDAD:

- 20-34 años
- 35 años a mas

7. PARIDAD

- Con hijos
- Sin hijos
-

8. PROCEDENCIA

- Zona urbana
- Zona rural

C. FACTORES INSTITUCIONALES RELACIONADOS A SISTEMA DE SALUD

A. FUENTE DE SUMINISTRO

9. ¿Dónde adquiere su método anticonceptivo normalmente?

- Sector público (Centro de Salud, Hospital, Seguro)
- Sector privado (Clínica, Farmacia, etc.)

B. ATENCIÓN EN LOS SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

10. ¿EL lugar de adquisición de su método anticonceptivo atendió durante el aislamiento social (cuarentena)?

- Si
- No

11. ¿Había personal capacitado para la adquisición de un método anticonceptivo durante el aislamiento social?

- Si
- No

12. ¿El personal de su establecimiento de salud atendió de manera adecuada durante el aislamiento social?

- Si
- No

C. ABASTECIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

13. En el establecimiento de salud ¿Había su método anticonceptivo habitual?

- Si
- No
-

D. DISTANCIA DEL ESTABLECIMIENTO

14. ¿Tuvo problemas para llegar a su establecimiento de salud para adquirir su método anticonceptivo durante el aislamiento social?

- Si
- No

15. ¿Cuánto tiempo se demora para llegar a su establecimiento de salud?

- Menos de 60min
- Más de 60min

16. ¿Con que medio de transporte accede a su establecimiento de salud?

- Caminando
- Transporte publico

ANEXO 2: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE TESIS

TITULO: Factores que se asocian a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración por mujeres durante el aislamiento social obligatorio por el covid-19 en el AAHH. Laderas De Chillón, Puente Piedra; marzo-junio, 2020.

Autor: Noemi Rosa Julia Figueroa Zapata

Nombre del Juez Experto(a): Mg. Marcos Quispe Myriam Paola

Estimado(a):

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto, por lo cual le hago llegar un resumen del proyecto para emitir su juicio.

Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que vengo desarrollando para optar el título de Obstetricia.

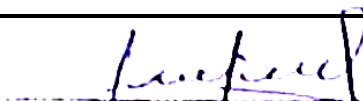
A continuación, se presenta 10 criterios, las cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes.

Marque con una (X) en Si o No, en cada criterio según su opinión.

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El Instrumento propuesto responde al problema de investigación.	x		
2	Las instrucciones son claras y orientadas para el desarrollo y aplicación del instrumento.	x		
3	La estructura del instrumento es adecuada en función a la Operacionalización de variables.	x		
4	Los ítems permiten los objetivos del estudio.	x		
5	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de variables.	x		
6	El número de ítems es adecuado.	x		
7	Los ítems están redactada de forma clara y concisa. Hay relación de las variables, con problema objetivos e hipótesis.	x		
8	Lo ítems está redactado de forma entendible a la población de estudio.	x		
9	La redacción de los ítems evita redundancias o repetición innecesaria entre los ítems.	x		
10	Existe posibilidad de cambiar los ítems Cerrados por ítems abiertos.	x		

Sugerencias y aportes

Muchas gracias


MARCOS QUISPE MYRIAM PAOLA
OBSTETRICIA
COP. 11147

Mg. Marcos Quispe Myriam Paola

COP 11147

Sello y firma del Juez Experto

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE TESIS

TITULO: Factores que se asocian a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración por mujeres durante el aislamiento social obligatorio por el covid-19 en el Aahh. Laderas De Chillón, Puente Piedra; marzo-junio, 2020.

Autor: Noemi Rosa Julia Figueroa Zapata

Nombre del Juez Experto(a): Marcelina Daniela Huamani Pedroza

Estimado(a):

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto, por lo cual le hago llegar un resumen del proyecto para emitir su juicio.

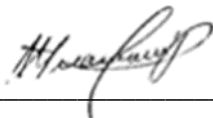
Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que vengo desarrollando para optar el título de Obstetricia.

A continuación, se presenta 10 criterios, las cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes.

Marque con una (X) en Si o No, en cada criterio según su opinión.

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El Instrumento propuesto responde al problema de investigación.	x		
2	Las instrucciones son claras y orientadas para el desarrollo y aplicación del instrumento.	x		
3	La estructura del instrumento es adecuada en función a la Operacionalización de variables.	x		
4	Los ítems permiten los objetivos del estudio.	x		
5	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de variables.	x		
6	El número de ítems es adecuado.	x		
7	Los ítems están redactada de forma clara y concisa. Hay relación de las variables, con problema objetivos e hipótesis.	x		
8	Lo ítems está redactado de forma entendible a la población de estudio.	x		
9	La redacción de los ítems evita redundancias o repetición innecesaria entre los ítems.	x		
10	Existe posibilidad de cambiar los ítems Cerrados por ítems abiertos.	X		

Sugerencias y aportes: puede continuar con el desarrollo de su cuestionario



Marcelina Daniela Huamani Pedroza

Obstetra- COP 1325

Sello y firma del Juez Experto

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE TESIS

TITULO: Factores que se asocian a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración por mujeres durante el aislamiento social obligatorio por el covid-19 en el Aahh. Laderas De Chillón, Puente Piedra; marzo-junio, 2020.

Autor: Noemi Rosa Julia Figueroa Zapata

Nombre del Juez Experto(a): Mg. Mery Isabel Sánchez Ramírez

Estimado(a):

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto, por lo cual le hago llegar un resumen del proyecto para emitir su juicio.

Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que vengo desarrollando para optar el título de Obstetricia.

A continuación se presenta 10 criterios, las cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes.

Marque con una (X) en Si o No, en cada criterio según su opinión.

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El Instrumento propuesto responde al problema de investigación.	x		
2	Las instrucciones son claras y orientadas para el desarrollo y aplicación del instrumento.	x		
3	La estructura del instrumento es adecuada en función a la Operacionalización de variables.	x		
4	Los ítems permiten los objetivos del estudio.	x		
5	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de variables.	x		
6	El número de ítems es adecuado.	x		
7	Los ítems están redactada de forma clara y concisa. Hay relación de las variables, con problema objetivos e hipótesis.	x		
8	Lo ítems está redactado de forma entendible a la población de estudio.	x		
9	La redacción de los ítems evita redundancias o repetición innecesaria entre los ítems.	x		
10	Existe posibilidad de cambiar los ítems abiertos por ítems cerrados.	x		

Sugerencias y aportes



Obstetra- COP 4725

Firma del Juez Experto

ANEXO 3: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE INVESTIGACIÓN	Definición nominal	Definición operacional	Subvariables Dimensiones	Indicadores	Tipo	Escala	Valor final
FACTOR DEPENDIENTE DISCONTINUIDAD DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	Dejar de usar permanente, temporal o cambiar de método de planificación familiar de corta duración por una mujer en edad fértil.	Dejar de usar, temporal, permanente un método anticonceptivo de corta duración que se utiliza para limitar la capacidad reproductiva de un individuo o de una pareja durante el aislamiento social obligatorio.	DISCONTINUIDAD DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	Renuncia y/o abandono de MAC	Cualitativo	Nominal	Si No
FACTOR INDEPENDIENTE: FACTORES ASOCIADOS	Elemento, circunstancia, influencia, que contribuye a producir un resultado ante una situación determinada.	Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos, influyendo así a la discontinuidad en el uso de métodos anticonceptivos de corta duración durante el aislamiento social obligatorio por lo Covid 19 del AA. HH Laderas de Chillón.	FACTORES FACTORES SOCIALES	Estado Civil	Cualitativo	Nominal	Con pareja Sin pareja
				Nivel de Instrucción	Cualitativo	Ordinal	Educación básica Educación Superior
				Ocupación	Cualitativo	Nominal	Ama de casa Trabajadora
			FACTORES DEMOGRÁFICOS	Edad	Cualitativo	Nominal	20-34 años 35-49 años
				Paridad	Cualitativo	Nominal	Con paridad Sin paridad

					Procedencia	Cualitativo	Nominal	Urbano Rural	
			FACTORES INSTITUCIONALES	FACTORES RELACIONADOS AL SISTEMA DE SALUD	Fuente de suministro	Cualitativo	Nominal	Sector publico Sector privado	
					Atención en los servicio de planificación familiar	Cualitativo	Nominal	No Si	
					Personal	Cualitativo	Nominal	Si No	
					Atención adecuada	Cualitativo	Nominal	Si No	
					Abastecimiento MAC	Cualitativo	Nominal	No SI	
					Acceso al establecimiento	Distancia al EESS	Cualitativo	Nominal	Menos de 60 min Mas de 60min
						Dificultad De	Cualitativo	Nominal	Si No
						Medio de Transporte	Cualitativo	Nominal	Caminado Transp. Publico

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA
<p>¿Cuáles son los factores asociados a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración durante el aislamiento social obligatorio por el Covid 19 en el AA. HH Laderas de Chillón-Puente Piedra, Marzo-Junio 2020?</p>	<p>-Objetivo general</p> <p>Determinar los factores asociados a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración durante el aislamiento social obligatorio por el Covid 19 en el AA. HH Laderas de Chillón-Puente Piedra, Marzo Junio 2020</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocer los factores sociales que se asocian a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración durante el aislamiento social obligatorio por el Covid 19 en el AA.HH Laderas de Chillón-Puente Piedra, Marzo Junio 2020 • Conocer los factores demográficos que se asocian a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración durante el aislamiento 	<p>Hipótesis alterna</p> <p>H1: Existen factores asociados a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración en mujeres en edad fértil durante el aislamiento social obligatorio por lo COVID-19 en el AA. HH Laderas de Chillón -Puente Piedra, Marzo-Junio 2020.</p> <p>Hipótesis Nula:</p> <p>HO: No existen factores asociados a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración en mujeres en edad fértil durante el aislamiento social obligatorio por lo COVID-19 en el AA. HH Laderas de Chillón -Puente Piedra, Marzo-Junio 2020.</p>	<p>VARIABLE DE INVESTIGACION</p> <p>Variable dependiente</p> <p>DISCONTINUIDAD DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE CORTA DURACIÓN.</p> <p>Variable independiente.</p> <p>FACTORES ASOCIADOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factores sociales • Factores demográficos • Factores institucionales 	<p>Tipo de estudio: El estudio es observacional, Analítico, Transversal, prospectivo.</p>	<p>Población:</p> <p>Se estimó la población de mujeres en edad fértil de 8007 mujeres.</p> <p>Muestra:</p> <p>Para el tamaño muestra se utilizó la fórmula de población infinita: Se calculó 345 mujeres.</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <p>Mujeres en edad fértil.</p> <p>Mujeres que viven en el AAHH Laderas de chillón</p> <p>Mujeres que ha utilizado algún método anticonceptivo de corta duración (preservativos, píldoras, inyectables.</p> <p>Mujeres que acepten y respondan el cuestionario.</p> <p>Criterios de exclusión:</p> <p>Mujeres que no se encuentren en el rango de edad fértil.</p> <p>Adolescentes</p> <p>Mujeres que usen métodos anticonceptivos de larga duración</p>

	<p>social obligatorio por el Covid 19 en el AA.HH Laderas de Chillón-Puente Piedra, Marzo Junio 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores Institucionales que se asocian a la discontinuidad de métodos anticonceptivos de corta duración durante el aislamiento social obligatorio por el Covid 19 en el AA. HH Laderas de Chillón-Puente Piedra, Marzo Junio 2020. 				<p>Mujeres que no acepten llenar el cuestionario Encuestas incompletas.</p>
--	--	--	--	--	---

ANEXO 4: PROYECCIÓN DE LA POBLACIÓN DE LADERAS DE CHILLÓN

TABLA 10. Proyección de la población Lima, Puente Piedra y Laderas y el AAHH. Laderas de Chillón.

Lugar	Población 2007	Población 2017	Población 2020
Laderas	26000	28600	32032
Puente piedra	233602	256962	287797
Lima provincia	8 564 867	9 485 405	10 628 470
% crec.		1.1%	1.12%

**Fuente INEI. Censos Nacionales De Población Y Vivienda 2007
Municipalidad Puente- piedra Diagnostico socio ambiental
Elaboración propia**