



FACULTAD DE MEDICINA HIPÓLITO UNANUE

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABANDONO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19 EN
MUJERES DEL CENTRO DE SALUD CHACRA COLORADA – BREÑA, 2021**

Líneas de Investigación: Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Autora:

Pajares Delgado, Sheyla Carolina

Asesor:

Temoche Huertas, Abigail

(ORCID: 0000-0001-6196-6413)

Jurado

Gamarra Choque, Pilar María

Oscategui Peña, Margarita Eli

Sánchez Ramírez, Mery Isabel

Lima – Perú

2023

DEDICATORIA

Para mis padres, hermanas y familiares; quienes me apoyaron incondicionalmente, me ayudaron a superarme día a día y cumplir con mi objetivo de culminar mi formación profesional como obstetra.

AGRADECIMIENTOS

A mi alma mater por haberme albergado en sus aulas, a mis docentes por haber transmitido todo su conocimiento sin restricción, a mis amigas por haber sido parte de la aventura de convertirnos en profesionales.

A mi asesora, instituciones y personas que facilitaron la información para lograr que esta tesis pueda llevarse a cabo.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
RESUMEN	7
ABSTRACT.....	8
I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.1 Descripción y formulación del problema.....	10
1.1.1 <i>Problema General</i>	11
1.1.2 <i>Problema Especifico</i>	12
1.2 Antecedentes	12
1.2.1 <i>Antecedentes Internacionales</i>	12
1.2.2 <i>Antecedentes Nacionales</i>	15
1.3 Objetivos	21
1.3.1 <i>Objetivo General</i>	21
1.3.2 <i>Objetivos Específicos</i>	21
1.4. Justificación	22
II. MARCO TEÓRICO	23
2.2 Fundamentos sobre el Tema de Investigación	23
2.2.1 <i>Planificación Familiar</i>	23
2.2.2 <i>Importancia de la Planificación Familiar</i>	23
2.2.3 <i>Salud Sexual</i>	24
2.2.4 <i>Salud Reproductiva</i>	25

2.2.5	<i>Orientación y consejería</i>	25
2.2.6	<i>Anticonceptivos</i>	25
2.2.7	<i>Abandono de Métodos Anticonceptivos</i>	29
2.2.8	<i>Factores que Influyen en el Abandono de los Métodos de Planificación Familiar</i> 29	
2.2.9	<i>Pandemia - Covid 19</i>	32
III.	MÉTODO	33
3.1	Tipo de Investigación	33
3.2	Ámbito Temporal y Espacial	33
3.3	Variables	33
3.4	Población y muestra	34
3.4.1	<i>Población</i>	34
3.4.2	<i>Muestra</i>	34
3.5	Instrumentos.....	36
3.6	Procedimientos.....	36
3.7	Análisis de Datos	36
3.8	Consideraciones Éticas.....	37
IV.	RESULTADOS.....	38
V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	55
VI.	CONCLUSIONES	58
VII.	RECOMENDACIONES.....	59
VIII.	REFERENCIAS.....	60

IX. ANEXOS	66
ANEXO A: Matriz de Consistencia	66
ANEXO B: Operacionalización de Variables	69
ANEXO C: Instrumento.....	72
ANEXO D: Juicio de Expertos	74

RESUMEN

En la presente tesis que lleva por título “Factores de riesgo asociados al abandono de métodos anticonceptivos en el contexto de pandemia COVID – 19 en mujeres del centro de salud Chacra Colorada – Breña 2021”, se tuvo como objetivo: Determinar los factores de riesgo que se asocian al abandono de métodos anticonceptivos durante la pandemia Covid-19 en mujeres del centro de salud Chacra Colorada - Breña, 2021. Material y método: Estudio de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, no experimental en el cual se estudió a 225 usuarias del servicio de planificación familiar que cumplieran con los criterios de inclusión. Se utilizó la observación como técnica de fuente secundaria mediante la revisión de una base de datos de las usuarias del servicio y como instrumento se utilizó la ficha de recolección de datos. Luego de realizar el análisis respectivo, el resultado fue: El factor de nuliparidad se presentó con gran asociación evidenciándose en un 48,8%. El 25% de las mujeres con cesáreas previas también fueron relevantes en la investigación. En un 10%, el antecedente patológico por comorbilidades evidencio mayor posibilidad de abandono, los otros factores no mostraron asociación significativa. Conclusiones: Los factores de riesgo con mayor asociación significativa en cuanto al abandono de métodos anticonceptivo en el contexto de pandemia COVID - 19 fueron: factor nuliparidad, seguido del factor cesárea previa y finalmente el factor antecedente patológico.

Palabras clave: planificación familiar, abandono, métodos anticonceptivos

ABSTRACT

In this thesis entitled "Risk factors associated with the abandonment of contraceptive methods in the context of the COVID-19 pandemic in women at the Chacra Colorada-Breña 2021 health center", the objective was to: Determine the risk factors that are associated with the abandonment of contraceptive methods during the Covid-19 pandemic in women at the Chacra Colorada - Breña health center, 2021. Material and method: Observational, descriptive, retrospective, cross-sectional, non-experimental study in which it was studied to 225 users of the family planning service who met the inclusion criteria. Observation was used as a secondary source technique by reviewing a database of service users and the data collection form was used as an instrument. After performing the respective analysis, the result was: The nulliparity factor was presented with great association showing in 48.8%. The 25% of women with previous caesarean sections were also relevant in the investigation. By 10%. the pathological history due to comorbidities showed a greater possibility of abandonment, the other factors did not show a significant association. Conclusions: The risk factors with the greatest significant association regarding the abandonment of methods

Keywords: Family planning, abandonment, contraceptive methods

I. INTRODUCCIÓN

Los métodos anticonceptivos vienen siendo utilizados desde la antigüedad, en 1968, se declaró a la planificación familiar como uno de los derechos elementales. Es de conocimiento que a lo largo de la historia el planificar, postergar o evadir un embarazo es una constante lucha que padecen las mujeres y niñas, la cual se da de manera desigual en comparación con los varones, por este motivo se convocó a una Conferencia titulada Proclamación de Teherán, pues en esta se declaró indiscutiblemente que: “Los padres tienen el derecho humano fundamental de limitar libremente la cantidad de vástagos que deseen concebir y el periodo entre sus nacimientos” (Braun, 1968).

A pesar de que hoy en día aun es un desafío en muchas comunidades aisladas, se puede decir que existe mayor libertad para las mujeres; esto se viene logrando gracias a la Conferencia Internacional de Derechos Humanos, donde el planear una familia se convierte en indispensable y se vuelve una obligación con el título de derecho humano para todos los que se rigen por un estado de derecho, además se vio enfatizada gracias la Declaración y Plataforma de acción de Beijín, el cual es considerado el plan más progresista en relación al movimiento de promoción de los derechos de la mujer (Organización de las Naciones Unidas Mujeres, 2015).

Pero, la pandemia ocasionada por el virus del SARS – COV 2 a colocado en compromiso a los avances logrados en la región de América Latina y el Caribe en la meta 3.7 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible donde se busca que no existan necesidades insatisfechas al momento de planificar una familia. El impacto potencial del Coronavirus ha dado mayor énfasis al acceso a los métodos anticonceptivos, esto gracias a la discontinuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva por múltiples factores, sobre todo en el sector público (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2020).

Las estimaciones iniciales de la UNFPA sobre cómo han impactado estos factores en los países del tercer mundo estiman que cerca de 13 millones de mujeres no podrían utilizar métodos anticonceptivos modernos debido al contexto actual y las dificultades de abastecimiento; además debido a la caída de ingresos 3,9 millones de usuarias se vieron forzadas a abandonar sus anticonceptivos (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2020).

La pandemia por el Coronavirus, inhabilitó el acceso a los fármacos de anticoncepción en el Perú, debido a la suspensión de actividades en las instituciones de servicios de salud a nivel nacional, por lo cual el acceso a estos se vio restringido influyendo así en el aumento de la tasa de gestaciones no deseadas, complicaciones durante la gestación, violencia contra la mujer, mortalidad materna, entre otros (Soria y Gonzales, 2021).

1.1 Descripción y formulación del problema

En el transcurso de la historia de la humanidad, se pueden describir múltiples grandes pandemias que han representado retraso para el desarrollo de la sociedad y un terrible azote para la raza humana, no siendo menos importante la actual pandemia provocada por el virus del SARS-CoV-2, coronavirus causante de la actual pandemia, la cual el 11 de marzo de 2020, fue declarada así por la Organización Mundial de la Salud debido al gran alcance a nivel global (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022)

Siendo así que el 5 de marzo de 2020 se confirmó en nuestro país el primer caso por SARS – COV-2, desde ese entonces hasta el 31 de julio de 2022 se han tratado 33 131 204 muestras, dando 3 909 870 casos confirmados, 29 221 334 casos negativos y 214 303 defunciones (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022)

Debido a nuestra realidad actual, ocasionada por la Pandemia COVID-19, el MINSA se vio obligado a crear nuevas estrategias para asegurar el acceso seguro, eficaz y eficiente a los servicios sanitarios para miles de peruanos; en esta población también encontramos a mujeres

en edad reproductiva las cuales por medio de la aprobación de la Directiva Sanitaria N°094-MINSA/2020/DGIESP con Resolución Ministerial N°217-2020-MINSA, se vieron amparadas en relación a su derecho fundamental a la planificación familiar pues el objetivo de esta fue trabajar en acciones que garantizaran la continuidad de la atención en el área de planificación familiar (Correa y Huamán, 2020)

El planificar una familia nos da la opción de tener una vida sexual y reproductiva responsable por medio del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos fundamentados en relaciones de igualdad y equidad entre ambos sexos, pues evita fallecimiento de madres, evita gestaciones no deseadas, ayuda a concebir hijos más sanos y además fomentar la adherencia a prácticas sexuales más responsables y fiables.

Aunque, se pudo apreciar que se encontraron muchos establecimientos que brindan este servicio, cerrados o con capacidad limitada, donde a las usuarias habituales de este servicio y las nuevas tenían dificultades para acceder a la atención que este servicio brinda, se sabe que la prevención del embarazo constituye un gran desafío de desarrollo, el cual se ha visto agravado debido a los efectos que el Covid-19 ocasiono en cuanto a la prestación de servicios respecta, no siendo indiferente el área de Salud Sexual y Reproductiva en diversos puestos de salud, pues en diferentes casos, gran cantidad de mujeres se vieron en la necesidad a abandonar sus métodos anticonceptivos por múltiples factores poniendo en riesgo sus vidas y vulnerando uno de sus derechos elementales.

1.1.1 Problema General

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al abandono de métodos anticonceptivos durante la pandemia Covid-19 en mujeres del centro de salud Chacra Colorada – Breña, 2021?

1.1.2 Problema Especifico

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos, personales, obstétricos y reproductivos que se asocian al abandono de métodos anticonceptivos?
- ¿Cuáles son los factores riesgo más frecuentes asociados al abandono de los métodos anticonceptivos durante la pandemia Covid-19 en las mujeres del centro de salud Chacra Colorada - Breña, 2021?
- ¿Cuáles son las causas del abandono de métodos anticonceptivos durante la pandemia Covid-19 en las mujeres del centro de salud Chacra Colorada - Breña, 2021?
- Analizar las causas del abandono de métodos anticonceptivos durante la pandemia Covid-19 en las mujeres del centro de salud Chacra Colorada - Breña, 2021.

1.2 Antecedentes

1.2.1 Antecedentes Internacionales

Pauta y Suarez (2018) desarrollaron el presente estudio titulado *“Efectos adversos y posibles causales de abandono del método anticonceptivo hormonal combinado Mesigyna en pacientes de la Clínica Humanitaria Fundación Pablo Jaramillo, en la Ciudad de Cuenca en el periodo Abril - agosto del 2017”*, presento que, la principal razón para no usar anticonceptivos son los efectos secundarios que deben ser discutidos durante la consulta para elegir el método más eficaz. Uno de los medicamentos más vendidos en Ecuador es Mesigyna® (Enantato de Norestisterona + Valerato de Estradiol), pero ningún estudio ha informado las percepciones de los usuarios sobre los posibles efectos secundarios de este enfoque. Materiales y métodos, este estudio descriptivo y transversal, incluyo a 60 pacientes de 20 a 46 años que recibieron Mesigyna® (Enantato de Norestisterona + Valerato de Estradiol), que respondieron a cuestionario de efectos secundarios y razones por las cuales no puede ser tratado. Los

resultados se analizaron en SPSS. En conclusión, los eventos adversos asociados con el uso frecuente de Mesigyna®, como cambios de peso, libido, dolor de cabeza y vómitos fueron los factores más importantes que llevaron a la decisión de abandonar este método. Debe discutir estos efectos directamente durante la consulta médica para asegurarse que se seleccione método efectivo y se use continuamente.

Guanín (2016) realizó el presente estudio titulado “*Abandono de métodos anticonceptivos en los estudiantes de bachillerato plan educativo*” Este trabajo, realizado en el colegio Miguel Ángel Zambrano de la ciudad de Quito, tiene como objetivo, determinar los motivos de la negativa a utilizar métodos anticonceptivos entre los estudiantes de bachillerato de cuarto a sexto año de secundaria del colegio Miguel Ángel Zambrano. Para lo cual se empleó el diseño metodológico de estudio de caso. Para ello se ha recopilado información, como una recopilación de resúmenes, revistas y otras fuentes bibliográficas, que permiten acercarse al tema objeto de estudio. Se realizó una encuesta entre 90 estudiantes de escuelas secundarias superiores que asistieron a las escuelas antes mencionadas del 15 al 17 de mayo del 2015, con el fin de recopilar información sobre el antagonismo, su conocimiento de los diferentes métodos anticonceptivos y sus razones para negarse a usarlos. Después de utilizar el cuestionario, se encontró que el 14% no sabía sobre métodos anticonceptivos y el 86% sabía. El método anticonceptivo más común fue el preservativo (58%), seguido de los anticonceptivos orales (10 %). El 50% de los estudiantes se niegan a usar la planificación familiar, la razón más común es que no les gusta el uso de condones. Esto permite construir un plan educativo en el que no solo se involucren los estudiantes sino también los padres.

Barrera – Cancelo et al. (2019) escribieron un artículo titulado “Causas de desapego a los métodos anticonceptivos” en el cual mencionan que hay múltiples razones por las que las personas que usan métodos anticonceptivos pueden abandonarlos. En general la percepción o asociación de efectos secundarios con un anticonceptivo es la razón principal por la que deciden no utilizarlos. La mayoría de efectos negativos de los anticonceptivos se deben a conceptos erróneos o creencias basadas en mitos

transmitidos de generación en generación. Incluso el impacto de la negación o retirada es mantenido por el profesional que administra la consejería pues sin información y consejos actualizados puede quedarse estancado en el pasado y prescribir acciones como “pausa” en AHC y posteriormente esto conduce al rechazo o fracaso del método con el producto de un embarazo no deseado. Los factores inherentes al método pueden aumentar las tasas de fracaso si no se adapta a las características y preferencias específicas del paciente. En un esfuerzo por reducir las tasas de abandono, se han desarrollado nuevas formulaciones de anticonceptivos hormonales para reducir los efectos secundarios y brindar beneficios adicionales que mejoren la adherencia.

Niño – González et al. (2019), realizaron un estudio titulado “*Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria*” cuyo objetivo es estimar la prevalencia de rechazo, sustitución o ineficiencia de los anticonceptivos hormonales que conducen a un embarazo no deseado en mujeres que cursan estudios superiores de 17 a 30 años. Para el presente trabajo se utilizó como material y método un estudio de observación y de corte transversal del 1 de agosto al 30 de noviembre de 2018 entre mujeres estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Boyacá que estaban usando o usan métodos anticonceptivos hormonales. Las variables que se estudiaron fueron: factores sociodemográficos, motivos de deserción del anticonceptivo, cambio en el método anticonceptivo y falla anticonceptiva. Respecto a los resultados, se trabajó con 615 encuestas, 4 fueron excluidas por datos incompletos. La edad media de los estudiantes fue de 20,5 años (DE+/- 3,6). El 26, 15% recibió asesoramiento diversos profesionales de salud y mediante distintos canales de información. En cuanto a las sustancias que interactúan con los métodos de anticoncepción hormonal, el 25% bebe alcohol. Los principales efectos secundarios fueron: dolor de cabeza, incremento en peso y sangrado uterino anormal. La principal razón para el abandono del método fue los efectos secundarios ocasionados por estos. El 10,3% de las usuarias que accedieron a la encuesta tuvieron fallas con el método anticonceptivo por tanto no lograron prevenir la gestación. Como conclusión se llegó a evidenciar que la causa principal

para cesar el uso de los métodos anticonceptivos es el dejar de tener relaciones sexuales, un gran porcentaje de las usuarias experimento efectos secundarios leves y, según el profesional que brinda la consejería, informo que existen dificultades para cumplir con su régimen anticonceptivo hormonal.

1.2.2 Antecedentes Nacionales

Canales y Crispin (2016), realizaron la siguiente tesis que lleva por título “*Factores que motivan el abandono del uso de acetato de medroxiprogesterona, en usuarias del servicio de planificación familiar del centro de salud huando enero a octubre, 2016*”, tiene como objetivo identificar las causas que llevaron al retiro del mercado del acetato de medroxiprogesterona. Tipo de estudio: informativo, de corte transversal, retrospectivo, nivel descriptivo, diseño no experimental descriptivo simple, la técnica utilizada es la entrevista y el instrumento es la entrevista guiada. La población estuvo definida por 30 usuarias liberadas de acetato de medroxiprogesterona que aplicaron pautas de entrevista de preguntas cerradas. Llegamos a la conclusión de que las principales razones para no usar la inyección trimestral (acetato de medroxiprogesterona) fueron los mitos y las creencias, seguidas de los efectos secundarios informados por los usuarios. Sin embargo, un pequeño número de usuarios de esta población aún están arraigados al machismo, y agregan que la dificultad de acceso y la lejanía de los centros médicos los ha llevado a abandonar el método de inyección.

Azpajo (2020) realizó la presente tesis que lleva por título “*Factores que predisponen al abandono del acetato de medroxiprogesterona en mujeres en edad fértil en el centro materno infantil cesar López silva, 2019*” para identificar factores predisponentes al rechazo del acetato de medroxiprogesterona en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil César López Silva, 2019. Los materiales y métodos de este estudio son potenciales híbridos observacionales. La muestra incluyó a 91 usuarias que se negaron a utilizar un método

anticonceptivo trimestral. De los siguientes resultados el 76.9% son mayores de 36 años, el 61.5% son convivientes, el 69.2% son amas de casa, el 61.5% tienen educación media básica. El 69.2% conocía sus efectos secundarios, el 91.2% no le importaba olvidar el siguiente uso, el 87.9% usaba acetato de medroxiprogesterona durante mucho tiempo. El 64.8% de sus familiares tiene una experiencia negativa, el 65.9% de sus amigos tiene una experiencia negativa, el 52.7% de las mujeres piensa que el inyectable trimestral solo puede ser usado por las mujeres que ya tienen hijos, el 65.9% cree que la menstruación sigue en otro órgano, el 69.2% de los usuarios creen que causa cáncer. Llegamos a la conclusión de que son los factores sociodemográficos, personales y socioculturales los que hacen que las personas rechacen el acetato de medroxiprogesterona.

Ramírez y Vivanco (2018) realizó el presente estudio titulado *“Factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos de larga duración en usuarias atendidas en consulta externa de planificación familiar en el Hospital María Auxiliadora en el periodo de enero a marzo”*. Factores determinantes del fracaso de los métodos anticonceptivos de larga duración en pacientes que acuden a consulta externa de planificación familiar en el Hospital María Auxiliadora en el periodo de enero – marzo, 2018. Materiales y Métodos: el estudio fue un estudio prospectivo, descriptivo, transversal de los usuarios atendidos en la Unidad de Planificación Familiar del Hospital María Auxiliadora. Los datos fueron ingresados y encriptados en una base de datos creada en el programa SPSS versión 22. Resultado: La edad promedio de las usuarias es de 29 años, el 41% de las usuarias eran convivientes, el 53% de las usuarias se han graduado de la escuela secundaria y el 53% está cuidando su hogar. El 12% de las usuarias abandonó los anticonceptivos inyectables trimestrales, el 15% los DIU (T de cobre) y el 8% los implantes. El 75% de las usuarias experimentó molestias o algún efecto secundario, el 22% de las usuarias se muestran indiferentes al tema y el 3% niega sentir alguna molestia. El 15% dijo que la causa de abandonar su método fue la amenorrea, el 42% de las usuarias dijo

que fue el aumento de peso y el 40% de las usuarias dijo que fue el dolor de cabeza. Conclusión: El desapego a los métodos anticonceptivos de larga duración se debe a que las usuarias experimentan molestias o efectos secundarios y porque creen que esto afectara a su fertilidad.

Silva (2020) realizo la presente investigación titulada *“Factores de riesgo asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2019”*. Identificación de factores asociados al fracaso de los métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima, 2019. Materiales y métodos: Estudio observacional con diseño no experimental, primario, analítico, retrospectivo, de corte transversal en el que se recolecto las historias clínicas de 141 usuarias del servicio de planificación familiar. Su utilizó como método de fuente secundaria la observación mediante la revisión de las historias clínicas y como herramienta una muestra de recolección de datos. Resultados: El 36,2% de las mujeres de edad extrema rechazaron la anticoncepción, factor dominante en el estudio. El factor multiparidad, así como el factor más relacionado, se presentó en el 25,2%. En el 29,8% de los casos, la historia clínica mostro mayor probabilidad de rechazo, los demás factores no mostraron asociación significativa. Conclusión: Los factores de riesgo más significativamente asociados a la falla anticonceptiva fueron los antecedentes médicos, seguido del factor multiparidad y el factor edad extrema.

Duran (2018) realizo la presente investigación *“Relación entre el abandono del método anticonceptivo hormonal y la característica general, clínica, personal y cultural de la usuaria institucional centro de salud Collique III zona – 2016”*. Establecer la relación negativa a utilizar anticonceptivos hormonales y las características generales, clínicas, personales, culturales e institucionales de las usuarias. Materiales y métodos: Estudio descriptivo, correlacional, transversal y prospectivo. La muestra estuvo compuesta por 153 usuarias de anticonceptivos hormonales, una muestra estratificada no aleatoria. Herramientas: estudio revisado por pares. Resultados: estadísticamente significativo; características generales de

edad: 21-27 años. inyectable mensual, tableta combinada, inyectable trimestral; estado civil: conviviente, inyectable mensual, pastilla combinadas, inyectable trimestral, nivel educativo: superior, inyectable mensual, inyectable trimestral; ocupación: trabajador, inyectable mensual, inyectable trimestral; síntomas clínicos: aumento de peso e inyectable mensual, tabletas combinadas, inyectable trimestral; característica individuales: dosis olvidada, comprimidos combinados, inyectable trimestral; características institucionales: sin insumo, inyectable mensual. Conclusiones: Existe relación entre: Características generales de edad de 21- 27 años, inyectable mensual, comprimido combinado y ampolla trimestral; estado civil conviviente, inyectable mensual, comprimidos combinados e inyectable trimestral; educación superior, inyectable mensual y trimestral; ocupación trabajadora del hogar, inyectable mensual y trimestral; características clínicas de aumento de peso, inyectable mensual, tabletas combinadas e inyectable trimestral; característica individual olvido de dosis, comprimidos combinados e inyectable trimestral. La característica de la organización era la falta de fármacos e inyectables mensuales.

Tume y Vásquez (2021) realizaron el estudio denominado “*Factores relacionados al abandono de los métodos anticonceptivos en estudiantes de la universidad privada del norte durante la COVID 19 sede los olivos – 2021*” para identificar factores asociados por discontinuación de anticonceptivos entre las estudiantes de la Universidad Privada del Norte, sede Los Olivos 2021 durante la pandemia del COVID-19. Material y métodos de investigación son no experimentales, transversal, cuantitativa y de naturaleza correlacional. En total la población estuvo conformada por 220 mujeres, y se tomó una muestra estratificada para recolectar el número de alumnas del 1° a 6° ciclo de la carrera de Obstetricia, utilizando como instrumento de recolección de datos un cuestionario. Como resultado, los factores personalidad se asociaron con el rechazo a este método, ya que el 63,2% de las estudiantes se dedicaban a sus estudios, el 86,4% no tenían pareja y el 83,6% eran sexualmente activas. El olvido de la colocación o uso de un método de anticoncepción es una de las principales causas de que los pacientes abandonen el método. En cuanto a los factores socioculturales,

el 35,5% de la población dijo que su pareja influyo en su decisión de usar un MAC y el 24,1 % dijo que los amigos también influyen en esa decisión. En cuanto a los efectos secundarios, predomino la variación del peso, seguido del aumento de sueño y; el método con mayor tasa de fracaso es la píldora anticonceptiva oral combinada. Durante la pandemia de COVID-19 el 57,7% de ellas dejó de usar anticonceptivos para no tener que salir de sus casas para buscar un proveedor y el 55,0% por no tener acceso a los establecimientos que los brinda. Los hallazgos, los factores individuales, los factores socioculturales y los eventos adversos están fuertemente asociados con la falla de los anticonceptivos entre las estudiantes de la carrera de obstetricia en la Universidad Privada del Norte en Los Olivos durante la pandemia.

Panduro (2021) realizo un estudio denominado “Factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018” en este estudio se identificó a los factores asociados a la falta de uso de anticonceptivos hormonales en usuarias que acudieron al Centro Médico Supte San Jorge, de enero a junio de 2018. El estudio prospectivo, analítico y transversal: descriptivo, porque se describen los hechos como se encuentran en la realidad, retrospectivo por la cronología de los hechos y registro de la información, de análisis cuando se analizaron las variables independientes y dependientes para aplicar las pruebas transversales y estadísticas correspondientes: los datos se recogieron de forma simultánea y en el mismo momento. Muestra: incluye 90 mujeres en edad reproductiva, dando un resultado de que en relación a la edad reproductiva la gran mayoría de mujeres corresponden a la etapa de vida joven (18 a 29 años) siendo 50,0%, en etapa adulta (30 a 49 años) un 44,4%, 85,6% procede de las urbes. El 51,1% había estudiado la secundaria y el 58,9% eran convivientes. El fármaco de anticoncepción que era más utilizado y abandonado por las usuarias fue el inyectable de tres meses con un 53,3%, las píldoras anticonceptivas combinadas diarias con el 18,9% de usuarias, el 16.7% de usuarias dejo su ampolla mensual, y un 11.1% abandono el implante subdérmico. Referente a las causas clínicas que propiciaron el abandono de los métodos anticonceptivos,

42,2% de mujeres refirió que se debía a la ganancia en peso y 21,1% por dolor de cabeza. En cuanto a los factores personales que se relacionan con el rechazo de métodos anticonceptivos, el 71,1% se relaciona a los efectos secundarios. Otro factor influyente es el cultural ya que los mitos y creencias aun arraigadas superpone a las pacientes a abandonar el método, pues uno de los motivos más fuertes es el pensar que “la ausencia de sangrado se acumula y sube a la cabeza”, este factor se repitió en el 63,3% de las usuarias. Otro factor asociado al rechazo de las mujeres fue la falta de disposición de su pareja a utilizar algún método anticonceptivo, que represento el 20,0% de los casos presentados, también por el tiempo de espera para la adquisición del método anticonceptivo. La disponibilidad del servicio fue del 81,1% por lo que las usuarias abandonaron su anticonceptivo.

Guanilo (2020) realizo un estudio titulado “*Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo, julio 2018 – junio 2019*” el propósito de este estudio fue identificar los elementos y consecuencias de los métodos de planificación familiar entre los usuarios de Pacasmayo desde julio 2018 hasta junio de 2019, se toma de acuerdo con el método determinado, cuantitativo, de tipo básico, no experimental, descriptivo simple, transversal, con un muestreo de 98 participantes, la recopilación de datos fue mediante un cuestionario. Posteriormente la información se procesó utilizando las estadísticas de descripción. Los resultados son demostrados por los factores culturales sociales de los usuarios que dejan la planificación familiar, según su edad, el 51% de los participantes oscilaban entre los 18 y 29 años; respecto al grado de instrucción 49% tenía escuela secundaria; según el estado civil 70,4% convivían, el 85,7% son católicos y el 68,4% se dedican a ser amas de casa. El método anticonceptivo que tuvo mayor tasa de abandono fue la ampolla de tres meses con un 36,7% , el motivo de abandono que se presentó en el 61,2% fue por los efectos secundarios que ocasionaba, en factores personales el 40,9% fue por presentar problemas de salud que no se relacionaban al método anticonceptivo y en los factores institucionales un

79,4% manifestó que se le brindaba una atención adecuada, en cuanto al abandono del método anticonceptivo el 69,4% inicialmente lo abandono, en abandono de método y embarazo 13,27% que lo abandonaron terminaron embarazándose, el abandono total de métodos anticonceptivos fue de 14,3%. Se puede llegar a la conclusión que los factores y las consecuencias del abandono de los métodos anticonceptivos en las usuarias del Hospital Pacasmayo entre julio 2018 y junio 2019 se vieron afectadas por los factores socioculturales, el abandono del método en si mismo, reacciones adversar ocasionadas por los métodos de anticoncepción, factores propios de las usuarias, factores institucionales y embarazos que no fueron planeados.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

- Determinar los factores de riesgo que se asocian al abandono de métodos anticonceptivos durante la pandemia Covid-19 en mujeres del centro de salud Chacra Colorada - Breña, 2021.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar factores sociodemográficos, personales, obstétricos y reproductivos que se asocien al abandono de métodos anticonceptivos.
- Reconocer los factores riesgo más frecuentes asociados al abandono de los métodos anticonceptivos durante la pandemia Covid-19 en las mujeres del centro de salud Chacra Colorada - Breña, 2021.
- Analizar las causas del abandono de métodos anticonceptivos durante la pandemia Covid-19 en las mujeres del centro de salud Chacra Colorada - Breña, 2021.
- Informar los resultados obtenidos mediante la ficha de recolección de datos y sentar precedente para estudios posteriores.

1.4. Justificación

En el contexto actual de crisis sanitaria se ha visto el incremento de la maternidad, siendo este una preocupación a nivel nacional debido a que ha afectado a los servicios de primer nivel incluyendo los servicios de planificación familiar y salud sexual y reproductiva. El presente estudio se realizará para determinar los factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos de las usuarias de la Urbanización Chacra Colorada - Breña. en el actual contexto de la Pandemia COVID-19, ya que este constituye un problema de salud pública relevante pues tiene como consecuente el incremento de la población, que cada día es mayor, lo cual favorece índices altos de pobreza, malas condiciones socioculturales, embarazos no planificados y abortos. Por ello este estudio pretende conocer qué factores influyen en esta decisión y así poder trabajar sobre las medidas correspondientes para el aumento la aceptación de los métodos anticonceptivos y aún más importante, que las usuarias que inicien el uso, no abandonen el método.

II. MARCO TEÓRICO

2.2 Fundamentos sobre el Tema de Investigación

2.2.1 *Planificación Familiar*

El planificar una familia es un derecho que tiene cada ser humano donde puede decidir bajo su libre albedrío y propia responsabilidad, sobre la cantidad de vástagos que desea o no concebir y la ocasión en que los engendrará; al igual que también el derecho a acceder a la información respecto al tema y a las atenciones necesarias. Este derecho no está ligado o condicionado al sexo, la orientación sexual, edad y el estado social o legal de las personas (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], 2015).

Se ha calculado que en el año 2019 existían 1900 millones de damas en edad reproductiva alrededor del mundo, donde solo 1112 millones de mujeres tuvieron acceso a la planificación familiar. Entre estas, 842 millones ocupan métodos anticonceptivos y 270 millones tienen requerimientos aun no atendidos en cuestiones de anticoncepción (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

2.2.2 *Importancia de la Planificación Familiar*

El paso a la planificación familiar segura e intencionada como derecho humano se vuelve elemental para lograr la equivalencia de género y empoderar a las mujeres, además es un factor decisivo en la reducción de la pobreza; a pesar de esto aún existen cerca de 217 millones de mujeres que, aunque tienen la voluntad de planificar su familia con métodos modernos, seguros y eficaces, no pueden realizarlo debido a que no tienen el acceso a la información, las atenciones o la ayuda de su comunidad y aun más de sus parejas; por lo cual ponen en riesgo la posibilidad de mejorar el futuro para ellas y sus familiares (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2020).

Reforzar que la población pueda tener acceso a un método de anticoncepción de elección afianza múltiples derechos humanos, entre ellos el derecho a la vida y a la libertad; la libertad de opinar y expresarse, y el derecho a laborar y a educarse, además se han reportado importantes beneficios no solo para la salud, sino también de otra índole. El utilizar la anticoncepción actúa como mecanismo de prevención en las mujeres que tienen factores del riesgo que se vean aumentados por la gestación, y aún más en adolescentes. Además, cuando el tiempo entre gestaciones es menor a dos años, la tasa de mortalidad infantil es un 45% mayor que cuando este periodo es de dos a tres años, y un 60% mayor que si es de cuatro años o más, no solo exponiendo la vida de la madre sino también la del hijo. También nos brinda una serie de beneficios no relacionados con la salud propiamente, sino que incluyen mayor oportunidad de una educación de calidad y por tanto más autonomía para las mujeres, así como crecimiento demográfico controlado y desarrollo económico sostenible para los países (Gutiérrez, 2013).

2.2.3 Salud Sexual

La salud sexual es un aspecto innato de la persona, desde que son niños hasta que llegan a ser adultos mayores, el amor, el cariño y la intimidad lo acompañaran a lo largo de su vida, tomando un rol de suma importancia en las relaciones saludables. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019).

Desempeña un papel importante en la salud y bienestar total de las personas, parejas y familias, así como contribuye en el desarrollo económico y social de las comunidades y países. La salud sexual debe tener un enfoque positivo y que respete la sexualidad y las relaciones sexuales, así como tener experiencias sexuales placenteras y seguras, sin coerción, discriminación ni violencia (Salud sexual y reproductiva, 2022).

2.2.4 Salud Reproductiva

La salud relacionada a la reproducción es un estado completo de bienestar físico, psicológico y social, y no solo de la carencia de enfermedades o dolencias, en cualquier ámbito relacionado con el aparato reproductor, su cometido y transcurso. Engloba a la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria, sin riesgos y de procrear; y la libertad de decisión para hacer o no, cuando y cuantos. Además, tener en consideración que estos servicios brindados sean interculturales pues se debe primar el respeto por la cultura y religión de cada usuaria, para que la calidad del servicio a brindar sea optima (Salud sexual y reproductiva, 2022).

2.2.5 Orientación y consejería

Se da en un proceso comunicativo interpersonal, donde se brindará la información que los individuos o parejas necesiten para tomar decisiones informadas y voluntarias, con el apoyo necesario para el análisis de cada uno de los escenarios individuales y poder tomar o confirmar la decisión satisfactoria del individuo o la pareja (Manual de orientación y consejería en salud sexual y reproductiva, 2006).

2.2.6 Anticonceptivos

Medio para la prevención o reducción significativa de la posibilidad de fecundación en mujeres sexualmente activas, siendo ellas o sus parejas los usuarios.

En la medida posible los métodos anticonceptivos deben cumplir con características y requisitos que han de permitir a los usuarios alcanzar sus metas reproductivas en relación con sus necesidades, basados en el uso de la tecnología o conductas (Soledad, 2017).

2.2.6.1 Métodos Temporales

2.2.6.1.1 Métodos de Barrera

- a. Preservativo o condón

Es una funda elástica y fina que ha de colocarse cuando el pene se encuentra en erección, antes del acto coital. Están hecho de látex sin nanoxinol 9, al cubrir el pene actúa impidiendo el contacto entre el semen y el cuerpo de pareja en la eyaculación, disminuyendo así la posibilidad de embarazo y brindando protección de las infecciones de transmisión sexual/VIH-SIDA y HTVL1 pues este otorga una doble protección con su correcto uso.

Son seguros, de fácil adquisición y en su mayoría no presentan efectos colaterales, con excepción de si el usuario o la pareja son alérgicos al látex; existen dos presentaciones de preservativos, pudiendo ser masculinos o femeninos, este último constará de dos anillos y se introducirá en el canal vaginal teniendo uno de los extremos cerrado para impedir el paso de los espermatozoides (Ministerio de Salud [MINSA], 2017, pp. 53)

2.2.6.1.2 Métodos Hormonales

2.2.6.1.2.1 Métodos Hormonales Combinados

a. Anticonceptivos Orales Combinados

Las píldoras son compuestos de dos hormonas (estrógenos y progestágenos) de toma diaria durante 21 días seguidos. Actúan suprimiendo la ovulación y liberación de óvulos, además modifica la consistencia del moco cervical, tornándolo de consistencia más espesa para dificultar el paso de los espermatozoides hacia las trompas de Falopio. Su correcto uso dependerá de la usuaria, iniciando entre el primer y quinto día del ciclo menstrual y continuando con la toma diaria durante el periodo establecido. Este debe ser provisto por el personal de salud correspondiente (Ministerio de Salud [MINSA], 2017, pp. 57).

b. Anticonceptivos Inyectables Combinados

Las inyecciones anticonceptivas que contienen hormonas combinadas son similares a las píldoras, con excepción en la forma de administración. Actúan impidiendo la ovulación y la liberación de óvulos, espesando el moco cervical para dificultar el paso de los

espermatozoides hacia las trompas de Falopio. Esta se deberá administrar mediante la vía intramuscular dentro del primer y quinto día del ciclo menstrual, por el personal de salud capacitado y repitiéndose de la misma forma cada 30 días desde el inicio del método, tomando en cuenta si existen o no efectos secundarios (Ministerio de Salud [MINSAL], 2017, pp. 60).

2.2.6.1.2.2 Métodos Hormonales de solo Progestágenos

a. Anticonceptivos Inyectables de solo Progestina

Los inyectables solo de Progestina o también conocida como Inyectable trimestral, es un método que actúa aumentando la viscosidad del moco cervical para dificultar el paso de los espermatozoides hacia las trompas de Falopio y suprime la ovulación en un 50%. Cabe recalcar que tiene alta efectividad y de efecto rápido. Se administrará por el personal de salud capacitado, por la vía intramuscular dentro del primer y quinto día del ciclo menstrual e incluso en el post parto pues no ocasiona efectos en la lactancia materna, después de iniciado el método se programará a la usuaria cada 90 días o 3 meses para la evaluación de posibles efectos secundarios, dar tratamiento según sea necesario y provisión del método anticonceptivo (Planificación familiar. Un manual para proveedores, 2019, pp. 65).

b. Implante de solo Progestina

El Implante Sub Dérmico contiene Etonogestrel 68 mg, son pequeñas capsulas de forma cilíndrica que se colocan debajo de piel en la cara interna del brazo, otorgando protección ante un embarazo no deseado a largo plazo, es decir, un periodo de 3 años. Después de su colocación este actuara liberando de manera progresiva una pequeña cantidad de Etonogestrel, espesando el moco cervical, suprimiendo la ovulación y reduciendo el transporte de óvulos hacia las trompas de Falopio. Se programará el seguimiento a la usuaria para evaluar posibles efectos secundarios y brindar el tratamiento que sea correspondiente, la colocación del implante subdérmico la realizará el personal de salud capacitado, así como su retiro y reinserción (si la

usuaria lo solicita) después de su tiempo de vida (Métodos Anticonceptivos: Guía práctica para profesionales de la salud, 2014, pp.135).

2.2.6.1.3 Dispositivo Intrauterino

a. Dispositivo Intrauterino Liberador de Cobre TCU 380 A

El Dispositivo Intrauterino es un método eficaz y seguro que ha de insertarse en la cavidad intrauterina y liberara cobre. Es de plástico flexible, con una rama horizontal y otra vertical, la cual le da un aspecto de “T” y recubierta por un espiral de cobre para el cumplimiento de su función, el cual es afectar la movilidad de los espermatozoides o destruirlos dentro de la cavidad intrauterina interfiriendo así con el proceso de reproducción antes de darse la fertilización. Su duración es de 12 años, sin embargo, el periodo máximo de uso se recomienda que sea durante 10 años; además no genera interferencia con el coito, se colocará por el personal de salud entrenado para dicho procedimiento con un examen pélvico previo para el descarte de posibles infecciones. Se programará a la usuaria para el seguimiento y evaluación del método (Planificación familiar. Un manual para proveedores, 2019, pp. 155).

2.2.6.2 Métodos Anticonceptivos Definitivos – Anticoncepción Quirúrgica

Voluntaria

A. Ligadura Tubaria. Es un método anticonceptivo irreversible que se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva, la cual se lleva a cabo en todas aquellas mujeres que han alcanzado el número de hijos que desea tener y ya no desean cursar con otra gestación. Su objetivo es impedir la unión del óvulo con el espermatozoide en las trompas de Falopio, por tanto, se realizará la oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir la fertilización, este procedimiento será realizado por el personal de salud capacitado utilizando de preferencia la técnica Pomeroy (Métodos Anticonceptivos: Guía práctica para profesionales de la salud, 2014, pp.181).

B. Vasectomía. Es un método anticonceptivo irreversible, de intervención quirúrgica electiva y considerada como cirugía menor la cual tiene como objetivo la oclusión de los conductos deferentes en el varón para impedir la salida de espermatozoides y, por consiguiente, su unión con el ovulo. Esta intervención es considerada ambulatoria pues tiene una duración de 15 minutos aproximadamente y no se requiere de hospitalización en el paciente; se ha de programar su seguimiento al tercer día de realizado el procedimiento, un segundo control en el séptimo día, luego al mes y finalmente a los 3 meses (Métodos Anticonceptivos: Guía práctica para profesionales de la salud, 2014, pp.188).

2.2.7 Abandono de Métodos Anticonceptivos

Se relaciona con la interferencia en el uso de un método anticonceptivo en la planificación familiar, influenciado por diversas causas entre las cuales destaca los efectos adversos que los métodos anticonceptivos pueden ocasionar, además de las creencias erróneas que son afianzadas por mitos; en múltiples ocasiones el abandono del método se ve influenciado por el personal de salud que no se encuentra capacitado para brindar una adecuada consejería y poco actualizada, dando recomendaciones discontinuadas como los famosos “descansos”, lo cual da mayor fuerza al abandono del método anticonceptivo o aún peor, el fracaso del mismo (Barrera y Coello, 2020).

2.2.8 Factores que Influyen en el Abandono de los Métodos de Planificación Familiar

Son aquellos elementos que han de intervenir produciendo un resultado que se manifestará como una actividad o conducta, este podrá desarrollarse de manera negativa o positiva, podrán tener un origen interno o externo, voluntarios o involuntarios. En relación con su influencia en el abandono de métodos anticonceptivos, podremos describir los siguientes:

2.2.8.1 **Factores Sociodemográficos.** Se dominan a aquel conjunto de factores que abarca ámbitos sociales, económicos, personales y ambientales, los cuales determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones, entre estos tenemos:

2.2.8.1.1 **Edad.** Se considera al tiempo que transcurre desde el momento del nacimiento hasta el momento en el que se encuentra una referencia, abarcando periodos evolutivos y lineales, donde debido a sus características se agruparan como: infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez, pero también implica acceder o perder derechos a recursos (Rodríguez, 2018).

2.2.8.1.2 **Nivel Educativo.** Se ha de considerar que se encuentra relacionado con la gradación de experiencias de aprendizaje y con las competencias que el contenido de un programa educativo exige a sus participantes para que estos puedan adquirir los conocimientos, destrezas y capacidades que el programa propone impartir. Es necesario mencionar que para poder avanzar dentro de los niveles de educación es un requisito haber aprobado el nivel anterior (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO], 2006).

2.2.8.1.3 **Estado Civil.** Menciona a aquellas personas que se encuentran delimitadas por sus relaciones de parentesco y convivencia en relación con las distintas formas de unión conyugal, y que son validadas por la sociedad (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2017).

2.2.8.1.4 **Ocupación.** Según la RAE, es la acción que define a un trabajo, empleo u oficio donde se impedirá emplear el tiempo en otra cosa, es decir una labor definida (Real Academia Española [RAE], 2014).

2.2.8.2 **Antecedentes Obstétricos.**

2.2.8.2.1 **Nulípara.** Según la RAE, lo define como toda mujer que nunca ha parido, es decir que no tiene hijos (Real Academia Española [RAE], 2014).

2.2.8.2.2 *Múltipara.* Son aquellas mujeres que han tenido más de un parto vaginal (Manual de Obstetricia y Ginecología – Carbajal, 2017, pp. 41).

2.2.8.2.3 *Antecedente de Aborto.* Se dice de la terminación del embarazo antes de las 22 semanas de gestación o un peso fetal menos de 500 gr, el cual precede a la gestación actual (Diccionario De Medicina Mosby, 2011).

2.2.8.2.4 *Antecedente de Cesárea.* La cesárea es un procedimiento quirúrgico donde se realiza una incisión transversa en el área abdominal y el útero de la madre, para dar paso al nacimiento del bebe que múltiples factores no pueda someterse al nacimiento por vía vaginal. Un Antecedente de cesárea, hace referencia a aquella mujer que ha sido sometida a este procedimiento al menos una vez.

2.2.8.3 Antecedentes reproductivos

2.2.8.3.1 *Menarquia.* Es también llamada “la primera regla”, se da como consecuencia de la primera vez que la mujer ovula y representa que biológicamente el cuerpo está preparado para albergar una gestación y se acompaña de cambios físicos, psicológicos y fisiológicos (Terceros, 2022).

2.2.8.3.2 *Inicio de relaciones sexuales.* Es un indicador de la edad que tenía una persona en el momento de su primera relación sexual.

2.2.8.3.3 *Andria.* Hace referencia al número de parejas sexuales que ha tenido una mujer a lo largo de su vida.

2.2.8.3.4 *Antecedente de ITS.* Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son enfermedades que se propagan de manera más frecuente por contacto sexual, incluido el sexo vaginal, anal y oral; algunas de estas también se pueden transmitir por la vía vertical, es decir de madre a hijo ya sea durante el embarazo, el parto o la lactancia materna.

Algunas personas pueden tener una ITS sin presentar sintomatología, pero en su mayoría si la presentan, puede manifestarse como: flujo vaginal, prurito en zona genital,

secreción u ardor entre los más comunes. Los antecedentes de ITS hacen referencia a aquella persona que en algún momento de su vida a padecido de estas infecciones (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

2.2.8.4 Factores Personales

2.2.8.4.1 **Obesidad.** Esta dada por la acumulación anormal o excesiva de grasa que causa daño a la salud, para su determinación se utiliza el índice de masa corporal (IMC), el cual relaciona el peso y la talla de la persona para estimar la cantidad de grasa que se encuentra en su cuerpo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

2.2.8.4.2 **Patología.** Se relaciona con alguna enfermedad que involucra alguna parte de la anatomía del cuerpo (Robbins y Cotran, 2021).

2.2.9 Pandemia - Covid 19

El Coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que pueden ocasionar enfermedades, las cuales pueden ir desde un resfriado común hasta enfermedades muy graves asociadas a problemas respiratorios. La emergencia sanitaria fue declarada por la OMS el 30 de enero de 2020.

El 11 de marzo de 2020, esta nueva enfermedad fue declara una pandemia, la cual está caracterizada por haberse extendido a múltiples países, continentes hasta alcanzar un nivel global, el cual afecta a millones de personas (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

III. MÉTODO

3.1 Tipo de Investigación

Según su orientación

Básica, pues está dirigida a adquirir sistemática y metódicamente nuevos conocimientos, con la finalidad de ampliar el conocimiento de un hecho en particular.

Según la técnica de contrastación

Descriptivo, pues se puntualizará las características de la población objeto de estudio y describirán sus características.

Según la direccionalidad

Retrospectivo, pues la información proviene de datos previos de historias clínicas.

Según el número de ediciones

Transversal, pues la muestra será tomada en una sola oportunidad y el análisis comenzará inmediatamente.

Tipo de Diseño

Es un diseño descriptivo, retrospectivo, de corte transversal y observacional.

3.2 Ámbito Temporal y Espacial

El presente estudio es llevado a cabo en el Centro de Salud Chacra Colorada, ubicado en Jr. Carhuaz 509, en el distrito de Breña, provincia de Lima, Perú, durante el año 2021.

3.3 Variables

Variable independiente: Factores de riesgo

Variable dependiente: Abandono de métodos anticonceptivos

3.4 Población y muestra

3.4.1 Población

Lo conforman 542 féminas que se atendieron alguna vez en el área de planificación familiar del Establecimiento de Salud Chacra Colorada y residían dentro del área de jurisdicción que corresponde a este, durante el año 2021.

3.4.2 Muestra

Está conformada por 225 mujeres entre 20 y 35 años que cumplan con los criterios de inclusión establecidos en la presente investigación.

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

Donde:

- n = Tamaño de muestra a ser determinado.
- N = Población.
- p = Probabilidad de aciertos o éxito.
- q = Probabilidad de desaciertos o fracasos.
- E = Error admisible.
- Z = Nivel de confianza (Se extrae de tablas).

Para un margen de error del 5%, obtuvimos el siguiente valor de entrada a tabla: $\alpha = 100\% - 5\% = 95\% = 0,95$; este valor también representa el nivel de confianza (95%). Considerando una distribución normal de dos colas, obtuvimos: $\alpha_{1/2} = 100\% - 5\% = 1 - 0,5 = 0,95$. Ingresando con este valor a las tablas de distribución normal, encontramos que le correspondía el siguiente valor normalizado: $Z = 1,96$.

Ordenando lo acabado de señalar en términos de los valores de los elementos que intervienen en la fórmula, obtuvimos:

n = A determinar reemplazando valores.

N = 542

p = 50% = 0,5 (50% de casos favorables o de éxito).

q = 50% = 0,5 (50% de casos desfavorables o de fracaso).

E = 5% = 0,05.

Z = 1,96.

Luego, reemplazando los valores en la fórmula para determinar la muestra se obtuvo:

$$n = \frac{(1,96)^2 * 0,5 * 0,5 * 542}{(542 - 1) * (0,05)^2 + (1,96)^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = 225.058$$

Criterios de inclusión

- Mujer entre 20 y 35 años.
- Mujer que haya sido atendida durante el año 2021
- Mujer que viva dentro de la jurisdicción del Centro de Salud Chacra Colorada
- Mujer que abandono algún método anticonceptivo
- Mujer usuaria del servicio de planificación familiar
- Mujer que haya utilizado por lo menos una vez algún método anticonceptivo moderno

Criterio de exclusión de casos y controles

- Mujer menor de 20 años y mayor de 35 años

- Mujer que no haya sido atendida en el año 2021
- Mujer que no viva dentro de la jurisdicción del Centro de Salud Chacra Colorada
- Mujer no usuaria del servicio de planificación familiar.
- Mujer que no utilice métodos anticonceptivos modernos

3.5 Instrumentos

El instrumento utilizado fue la ficha para recolección de datos, la estructura está dividida en 5 partes: la primera estará relacionada con factores sociodemográficos (4 ítems), la segunda respecto a los factores personales (2 ítems); la tercera parte con los antecedentes Reproductivos (4 ítems); la cuarta parte se relaciona con los antecedentes Obstétricos (4 ítems) y en la quinta parte con el abandono de métodos anticonceptivos y el motivo del abandono (2 ítems), esta ficha ha sido elaborada por la autora y se encuentra validada por cuatro expertos, los cuales cuentan con el grado de Maestro.

3.6 Procedimientos

En la presente investigación, la autora utilizara una base de datos elaborada por la autora en el año 2021 con el consentimiento de la población de estudio, mientras cursaba su último año de formación en pregrado, la cual llamaremos “internado”, pues fue su sede de prácticas preprofesionales en la ya mencionada línea arriba.

Esta base de datos será revisada y verificada por la autora para poder plasmar la información en ficha de recolección de datos.

3.7 Análisis de Datos

Una vez completada la recopilación de la información, se procedió al tratamiento de los datos se realizará mediante el uso del programa estadístico IBM SPSS STATISTICS versión 25; con el uso de este software se analizó las tablas de doble entrada que describían las variables, con este programa también se realizó la prueba de asociación entre los posibles

factores asociados entre las variables que se han propuesto y genera las tablas para los resultados obtenidos.

3.8 Consideraciones Éticas

Se tomará en consideración el ámbito ético mientras se esté desarrollando la presente investigación, teniendo en cuenta la Declaración de Helsinki como propuesta de principios éticos para investigación clínica en personas, velando y promoviendo la salud, bienestar y derechos de las usuarias al realizarse esta investigación.

Se ha tomado todas las precauciones para resguardar la confidencialidad de las usuarias manteniendo su dignidad e integridad pues la información que ha sido plasmada en la ficha de recolección de datos debe mantener en privado su información personal.

La participación en este estudio ha sido voluntario, pues se le brindo a la usuaria la orientación respecto al uso que se le daría a la información recolectada y de igual manera se les explico a las usuarias el fin de la investigación y la importancia de que participen.

He de cumplir con el principio de no hacer daño pues la información que se obtenga será utilizada solo para fines de estudios investigativos, además he de garantizar la exactitud de la información sin manipular los datos que se recopilaran durante la entrevista. Además, para efectos del respeto a los derechos de autor, la bibliografía consultada esta referenciada y citada según las normas de la American Psychological Association (APA) versión 7.

IV. RESULTADOS

La muestra estuvo formada por 225 mujeres entre veinte y treinta y cinco años que recibieron atención en el Establecimiento de Salud Chacra Colorada durante el año 2021 que encajaban dentro de los criterios de inclusión establecidos para esta investigación (Tabla 1).

En relación con la capacidad de atención y características del Centro de Salud Chacra Colorada es importante decir que, el Centro de Salud ya mencionado está ubicado en el Jr. Carhuaz 509 Breña, Lima. El Centro de Salud es de nivel I-3. Cuya “población asignada al Centro de salud Chacra Colorada es de 37,415 habitantes y pertenece a la DIRIS Lima Centro (DIRIS Lima Centro)” (MINSa, 2021).

Tabla 1

Abandono de Método anticonceptivo. C.S Chacra Colorada, Lima - 2021

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	Simulación de muestreo para Porcentaje			
					Sesgo	Desv. Error	Intervalo de confianza al 95%	
							Inferior	Superior
Si	161	71,6	71,6	71,6	,1	3,1	64,9	77,8
Válido No	64	28,4	28,4	100,0	-,1	3,1	22,2	35,1
Total	225	100,0	100,0		,0	,0	100,0	100,0

a. A menos que se indique lo contrario, los resultados de la simulación de muestreo se basan en 1000 muestras de simulación de muestreo

Fuente: elaboración propia

Se aplicó ficha de recolección de datos estructurado en 5 partes; factores sociodemográficos (4 ítems), factores personales (2 ítems), antecedentes Reproductivos (4 ítems), antecedentes Obstétricos (4 ítems) y el abandono de métodos anticonceptivos y el motivo del abandono (3 ítems). Se analizaron los datos mediante la aplicación estadística IBM SPSS STATISTICS versión 24.

Tabla 2

Factores de riesgo asociados al abandono del método anticonceptivo. C.S Chacra colorada, Lima - 2021

Variable	Frecuencia de Abandono MAC (Si)	Frecuencia de Abandono MAC (No)	Razón de ventajas para “Abandono MAC”	Intervalo de confianza de 95%	Chi-cuadrado de Pearson
Edad	126(78,1%)	52(81,0%)	0,840	,404 – 1,747	,641
Grado de instrucción	78(48,1%)	28(42,9%)	1,237	,687 – 2,226	,478
Estado civil	85(52,5%)	31(47,6%)	1,216	0,678 – 2,180	,512
Ocupación	121(75,0%)	50(77,8%)	,857	,428 – 1,715	,663
Obesidad	41(25,0%)	13(19,0%)	1,417	,687 – 2,921	,344
Antecedente patológico	17(10,0%)	20(30,2%)	,257	,122 – ,542	,000
Menarquia	57(35,0%)	30(46,0%)	,631	,349 – 1,142	,127
Inicio de RS	77(47,5%)	31(47,6%)	,995	,555 – 1,784	,987
Andria	86(53,1%)	32(49,2%)	1,170	,653 – 2,097	,598
Antecedente de ITS	101(62,5%)	34(52,4%)	1,515	,841 – 2,731	,166
Paridad	79(48,8%)	43(66,7%)	,476	,259 – ,874	,016
Número de hijos	129(80,0%)	44(68,3%)	1,860	,965 – 3,588	,062
Antecedente de aborto	54(33,1%)	16(23,8%)	1,585	,814 – 3,087	,174
Cesárea previa	41(25,0%)	7(9,5%)	3,167	1,269 – 7,900	,010

Fuente: Elaboración propia

La tabla 2 indica, en resumen, un análisis estadístico donde todas las variables son las estudiadas en la presente investigación. Desde la frecuencia pacientes que, Si/No han abandonado el método anticonceptivo en cada variable independiente, hasta el valor de significancia determinada por la prueba no paramétrica Chi-cuadrado de Pearson, teniendo en consideración el riesgo asociado evaluado mediante un odds ratio expresado por la razón de ventaja de la variable dependiente y el intervalo de confianza al 95% de este.

Tabla 3

Tabla cruzada entre la variable “Abandono del método anticonceptivo” y “Edad”. C.S Chacra colorada, Lima – 2021

		Abandono MAC			
		Si	No	Total	
Edad	< 30 años	Recuento	126	52	178
		% dentro de Abandono MAC	78,1%	81,0%	78,9%
	31 - 35 años	Recuento	35	12	47
		% dentro de Abandono MAC	21,9%	19,0%	21,1%
Total		Recuento	161	64	225
		% dentro de Abandono MAC	100,0%	100,0%	100,0%
Razón de ventajas para Abandono de método anticonceptivo (Si/No)				,840	
Intervalo de confianza de 95%	Inferior			,404	
	Superior			1,747	
	Chi-cuadrado de Pearson			,641	
Significación asintótica (bilateral)	Razón fehaciente			,639	
	Asociación lineal por lineal			,642	

Fuente: elaboración propia

Con la Tabla 3 podemos realizar un análisis profundo de la variable “Edad”, en la cual podemos observar que 126(78,1%) de las pacientes mujeres que abandonaron el método anticonceptivo tenían una edad menor a los 30, por otro lado, las pacientes que no abandonaron el MAC fueron 52(81,0%).

Todo esto expresado mediante un OR de 0,641, el cual, se encuentra en un intervalo de confianza al 95% de 0,404 y 1,747, además de una significancia de 0,840 encontrándose por encima de valor máximo determinado ($p > 0.05$), demostrando una asociación de variables no significativa.

Tabla 4

Tabla cruzada entre la variable “Abandono de método anticonceptivo y “Grado de instrucción”. C.S Chacra colorada, Lima - 2021

		Abandono MAC		Total	
		Si	No		
Grado de instrucción	Primaria o secundaria	Recuento	78	28	106
		% dentro de Abandono MAC	48,1%	42,9%	46,6%
	Superior	Recuento	83	36	119
		% dentro de Abandono MAC	51,9%	57,1%	53,4%
Total		Recuento	161	64	225
		% dentro de Abandono MAC	100,0%	100,0%	100,0%
Razón de ventajas para Abandono de método anticonceptivo (Si/No)					1,237
Intervalo de confianza de 95%	Inferior				,687
	Superior				2,226
	Chi-cuadrado de Pearson				,478
Significación asintótica (bilateral)	Razón de verosimilitud				,477
	Asociación lineal por lineal				,479

Fuente: elaboración propia

La tabla 4 refleja los valores estadísticos relacionados a la variable “Grado académico”, en la cual podemos observar que 78(48,1%) de las pacientes mujeres que culminaron sus estudios en el grado secundario o menor abandonaron el método anticonceptivo, por otro lado, las pacientes en la misma situación que no abandonaron el MAC fueron 28(42,9%).

Todo esto expresado mediante un OR de 1,237, el cual, se encuentra en un intervalo de confianza al 95% de 0,687 y 2,226, además de una significancia de 0,478 encontrándose por encima de valor máximo determinado ($p > 0.05$), demostrando una asociación de variables no significativa.

Tabla 5

Tabla cruzada entre la variable “Abandono de método anticonceptivo y “Estado civil”. C. Chacra colorada, Lima - 2021

		Abandono MAC			
		Si	No	Total	
Estado civil	Soltera	Recuento	85	31	116
		% dentro de Abandono MAC	52,5%	47,6%	51,1%
	Casada o conviviente	Recuento	76	33	109
		% dentro de Abandono MAC	47,5%	52,4%	48,9%
Total		Recuento	161	64	225
		% dentro de Abandono MAC	100,0%	100,0%	100,0%
Razón de ventajas para Abandono de método anticonceptivo (Si/No)				1,216	
Intervalo de confianza de 95%	Inferior			,678	
	Superior			2,180	
Chi-cuadrado de Pearson				,512	
Significación asintótica (bilateral)	Razón de verosimilitud			,512	
	Asociación lineal por lineal			,512	

Fuente: elaboración propia

En tabla 5 hemos realizado un análisis minucioso con la variable “Estado civil”, en la cual podemos observar que 85(52,5%) de las pacientes mujeres solteras abandonaron el método anticonceptivo, por otro lado, las pacientes en la misma situación que no abandonaron el MAC fueron 31(47,6%).

Todo esto expresado mediante un OR de 1,216, el cual, se encuentra en un intervalo de confianza al 95% de 0,678 y 2,180, además de una significancia de 0,512 encontrándose por encima de valor máximo determinado ($p > 0.05$), demostrando una asociación de variables no significativa.

Tabla 6

Tabla cruzada entre la variable “Abandono de método anticonceptivo y “Ocupación”. C.º Chacra colorada, Lima - 2021

		Abandono MAC			
		Si	No	Total	
Ocupación	Ama de casa - Trabaja	Recuento	121	50	171
		% dentro de Abandono MAC	75,0%	77,8%	75,8%
	Estudia	Recuento	40	14	54
		% dentro de Abandono MAC	25,0%	22,2%	24,2%
Total	Recuento	161	64	225	
	% dentro de Abandono MAC	100,0%	100,0%	100,0%	
Razón de ventajas para Abandono de método anticonceptivo (Si/No)				,857	
Intervalo de confianza de 95%	Inferior			,428	
	Superior			1,715	
	Chi-cuadrado de Pearson			,663	
Significación asintótica (bilateral)	Razón de verosimilitud			,661	
	Asociación lineal por lineal			,664	

Fuente: elaboración propia

La tabla 6 nos permite realizar un análisis profundo de la variable “Ocupación”, en la cual podemos observar que 121(75,0%) de las pacientes mujeres que trabajan o son amas de

casa abandonaron el método anticonceptivo, por otro lado, las pacientes en la misma situación que no abandonaron el MAC fueron 50(77,8%).

Todo esto expresado mediante un OR de 0,857, el cual, se encuentra en un intervalo de confianza al 95% de 0,428 y 1,715, además de una significancia de 0,663 encontrándose por encima de valor máximo determinado ($p > 0.05$), demostrando una asociación de variables no significativa.

Tabla 7

Tabla cruzada entre la variable “Abandono de método anticonceptivo” y “Obesidad”. C.S Chacra colorada, Lima - 2021

		Abandono MAC			
		Si	No	Total	
Obesidad	Si	Recuento	41	13	54
		% dentro de Abandono MAC	25,0%	19,0%	23,3%
	No	Recuento	120	51	171
		% dentro de Abandono MAC	75,0%	81,0%	76,7%
Total	Recuento	161	64	225	
	% dentro de Abandono MAC	100,0%	100,0%	100,0%	
Razón de ventajas para Abandono de método anticonceptivo (Si/No)				1,417	
Intervalo de confianza de 95%	Inferior			,687	
	Superior			2,921	
	Chi-cuadrado de Pearson			,344	
Significación asintótica (bilateral)	Razón de verosimilitud			,337	
	Asociación lineal por lineal			,345	

Fuente: elaboración propia

La tabla 7 representa los valores estadísticos de la variable “Obesidad”, en la cual podemos observar que 41(25,0%) de las pacientes mujeres con un IMC > 30 abandonaron el

método anticonceptivo, por otro lado, las pacientes en la misma situación que no abandonaron el MAC fueron 13(19,0%).

Todo esto expresado mediante un OR de 1,417, el cual, se encuentra en un intervalo de confianza al 95% de 0,687 y 1,921, además de una significancia de 0,344 encontrándose por encima de valor máximo determinado ($p > 0.05$), demostrando una asociación de variables no significativa.

Tabla 8

Tabla cruzada entre la variable “Abandono de método anticonceptivo” y “Antecedentes patológicos”. C.S Chacra colorada, Lima - 2021

		Abandono MAC			
		Si	No	Total	
Antecedentes patológicos	Antecedente patológico	Recuento	17	20	37
		% dentro de Abandono MAC	10,0%	30,2%	15,7%
	Sin antecedentes patológicos	Recuento	144	44	188
		% dentro de Abandono MAC	90,0%	69,8%	84,3%
Total		Recuento	161	64	225
		% dentro de Abandono MAC	100,0%	100,0%	100,0%
Razón de ventajas para Abandono de método anticonceptivo (Si/No)				,257	
Intervalo de confianza de 95%	Inferior			,122	
	Superior			,542	
Significación asintótica (bilateral)	Chi-cuadrado de Pearson			,000	
	Razón de verosimilitud			,000	
	Asociación lineal por lineal			,000	

Fuente: elaboración propia

La tabla 8 presenta un análisis minucioso de la variable “Antecedentes patológicos”, en la cual podemos observar que 17(10,0%) de las pacientes mujeres con alguna comorbilidad

abandonaron el método anticonceptivo, por otro lado, las pacientes en la misma situación que no abandonaron el MAC fueron 20(30,2%).

Todo esto expresado mediante un OR de 0,257, el cual, se encuentra en un intervalo de confianza al 95% de 0,122 y 0,542, además de una significancia de 0,000 encontrándose por encima de valor máximo determinado ($p < 0.05$), demostrando una asociación de variables significativa.

Tabla 9

Tabla cruzada entre la variable “Abandono de método anticonceptivo” y “Menarquia”. C.S Chacra colorada, Lima - 2021

		Abandono MAC			
		Si	No	Total	
Menarquia	<11 años	Recuento	57	30	87
		% dentro de Abandono MAC	35,0%	46,0%	38,1%
	>12años	Recuento	104	34	138
		% dentro de Abandono MAC	65,0%	54,0%	61,9%
Total		Recuento	161	64	225
		% dentro de Abandono MAC	100,0%	100,0%	100,0%
Razón de ventajas para Abandono de método anticonceptivo (Si/No)					
Intervalo de confianza de 95%					
Inferior				,349	
Superior				1,142	
Significación asintótica (bilateral)					
Chi-cuadrado de Pearson				,127	
Razón de verosimilitud				,129	
Asociación lineal por lineal				,128	

Fuente: elaboración propia

La tabla 9 nos permite realizar un análisis profundo de la variable “Menarquia”, en la cual podemos observar que 57(35,0%) de las pacientes mujeres que iniciaron la menstruación

antes de los 11 años abandonaron el método anticonceptivo, por otro lado, las pacientes en la misma situación que no abandonaron el MAC fueron 30(46,0%).

Todo esto expresado mediante un OR de 0,631, el cual, se encuentra en un intervalo de confianza al 95% de 0,349 y 1,142, además de una significancia de 0,127 encontrándose por encima de valor máximo determinado ($p > 0.05$), demostrando una asociación de variables no significativa.

Tabla 10

Tabla cruzada entre la variable “Abandono de método anticonceptivo” y “Inicio de relaciones sexuales”. C.S Chacra colorada, Lima - 2021

		Abandono MAC		
		Si	No	Total
11-18 años	Recuento	77	31	108
	% dentro de Abandono MAC	47,5%	47,6%	47,5%
19-35 años	Recuento	84	33	117
	% dentro de Abandono MAC	52,5%	52,4%	52,5%
Total	Recuento	161	64	225
	% dentro de Abandono MAC	100,0%	100,0%	100,0%
Razón de ventajas para Abandono de método anticonceptivo (Si/No)				,995
Intervalo de confianza de 95%	Inferior			,555
	Superior			1,784
	Chi-cuadrado de Pearson			,987
Significación asintótica (bilateral)	Razón de verosimilitud			,987
	Asociación lineal por lineal			,987

Fuente: elaboración propia

La tabla 10 presenta el análisis estadístico de la variable “Inicio de RS”, en la cual podemos observar que 77(47,5%) de las pacientes mujeres que iniciaron la su vida sexual antes

de cumplir los 19 años abandonaron el método anticonceptivo, por otro lado, las pacientes en la misma situación que no abandonaron el MAC fueron 31(47,6%).

Todo esto expresado mediante un OR de 0,995, el cual, se encuentra en un intervalo de confianza al 95% de 0,555 y 1,784, además de una significancia de 0,987 encontrándose por encima de valor máximo determinado ($p > 0.05$), demostrando una asociación de variables no significativa.

Tabla 11

Tabla cruzada entre la variable “Abandono de método anticonceptivo” y “Andria”. C.S Chacra colorada, Lima - 2021

		Abandono MAC			
		Si	No	Total	
Andria	1-2 PS	Recuento	86	32	118
		% dentro de Abandono MAC	53,1%	49,2%	52,0%
	>2 PS	Recuento	75	32	107
		% dentro de Abandono MAC	46,9%	50,8%	48,0%
Total	Recuento	161	64	225	
	% dentro de Abandono MAC	100,0%	100,0%	100,0%	
Razón de ventajas para Abandono de método anticonceptivo (Si/No)					
Intervalo de confianza de 95%	Inferior				,653
	Superior				2,097
	Chi-cuadrado de Pearson				,598
Significación asintótica (bilateral)	Razón de verosimilitud				,598
	Asociación lineal por lineal				,599

Fuente: elaboración propia

La tabla 11 muestra un análisis minucioso de la variable “Andria”, en la cual podemos observar que 86(53,1%) de las pacientes mujeres que han tenido 1-2 parejas sexuales

abandonaron el método anticonceptivo, por otro lado, las pacientes en la misma situación que no abandonaron el MAC fueron 32(49,2%).

Todo esto expresado mediante un OR de 1,170, el cual, se encuentra en un intervalo de confianza al 95% de 0,653 y 2,097, además de una significancia de 0,598 encontrándose por encima de valor máximo determinado ($p > 0.05$), demostrando una asociación de variables no significativa.

Tabla 12

Tabla cruzada entre la variable “Abandono de método anticonceptivo” y “Antecedente de ITS”. C.S Chacra colorada, Lima - 2021

		Abandono MAC			
		Si	No	Total	
Antecedente ITS	Si	Recuento	101	34	135
		% dentro de Abandono MAC	62,5%	52,4%	59,6%
	No	Recuento	60	30	90
		% dentro de Abandono MAC	37,5%	47,6%	40,4%
Total		Recuento	161	64	225
		% dentro de Abandono MAC	100,0%	100,0%	100,0%
Razón de ventajas para Abandono de método anticonceptivo (Si/No)				1,515	
Intervalo de confianza de 95%		Inferior		,641	
		Superior		2,731	
		Chi-cuadrado de Pearson		,166	
Significación asintótica (bilateral)		Razón de verosimilitud		,167	
		Asociación lineal por lineal		,166	

Fuente: elaboración propia

La tabla 12 nos permite analizar a profundidad de la variable “Antecedente de ITS”, en la cual podemos observar que 101(62,5%) de las pacientes mujeres que tienen algún

antecedente de infección de transmisión sexual abandonaron el método anticonceptivo, por otro lado, las pacientes en la misma situación que no abandonaron el MAC fueron 34(52,4%).

Todo esto expresado mediante un OR de 1,515, el cual, se encuentra en un intervalo de confianza al 95% de 0,641 y 2,731, además de una significancia de 0,166 encontrándose por encima de valor máximo determinado ($p > 0.05$), demostrando una asociación de variables no significativa.

Tabla 13

Tabla cruzada entre la variable “Abandono de método anticonceptivo” y “Paridad”. C.S Chacra colorada, Lima - 2021

		Abandono MAC		
		Si	No	Total
Paridad	Nulípara			
	Recuento	79	43	122
	% dentro de Abandono MAC	48,8%	66,7%	53,8%
Primípara o múltipara	Recuento	82	21	103
	% dentro de Abandono MAC	51,3%	33,3%	46,2%
Total	Recuento	161	64	225
	% dentro de Abandono MAC	100,0%	100,0%	100,0%
Razón de ventajas para Abandono de método anticonceptivo (Si/No)				,476
Intervalo de confianza de 95%	Inferior			,259
	Superior			,874
	Chi-cuadrado de Pearson			,016
Significación asintótica (bilateral)	Razón de verosimilitud			,015
	Asociación lineal por lineal			,016

Fuente: elaboración propia

La tabla 13 facilita la comprensión de la variable “Paridad”, en la cual podemos observar que 79(48,8%) de las pacientes mujeres que no han tenido ningún embarazo abandonaron el

método anticonceptivo, por otro lado, las pacientes en la misma situación que no abandonaron el MAC fueron 43(66,7%).

Todo esto expresado mediante un OR de 0,476, el cual, se encuentra en un intervalo de confianza al 95% de 0,259 y 0,874, además de una significancia de 0,016 encontrándose por encima de valor máximo determinado ($p < 0.05$), demostrando una asociación de variables significativa.

Tabla 14

Tabla cruzada entre la variable “Abandono de método anticonceptivo” y “Número de hijos”. C.S Chacra colorada, Lima – 2021

		Abandono MAC			
		Si	No	Total	
Número hijos	0-2 hijos	Recuento	129	44	173
		% dentro de Abandono MAC	80,0%	68,3%	76,7%
	>2 hijos	Recuento	32	20	52
		% dentro de Abandono MAC	20,0%	31,7%	23,3%
Total		Recuento	161	64	225
		% dentro de Abandono MAC	100,0%	100,0%	100,0%
Razón de ventajas para Abandono de método anticonceptivo (Si/No)				1,860	
Intervalo de confianza de 95%		Inferior	,965		
		Superior	3,588		
Significación asintótica (bilateral)		Chi-cuadrado de Pearson	,062		
		Razón de verosimilitud	,067		
		Asociación lineal por lineal	,062		

Fuente: elaboración propia

La tabla 14 presenta un análisis minucioso de la variable “Número de hijos”, en la cual podemos observar que 129(80,0%) de las pacientes mujeres que tienen hasta dos hijos

abandonaron el método anticonceptivo, por otro lado, las pacientes en la misma situación que no abandonaron el MAC fueron 44(68,3%).

Todo esto expresado mediante un OR de 1,860, el cual, se encuentra en un intervalo de confianza al 95% de 0,965 y 3,588, además de una significancia de 0,062 encontrándose por encima de valor máximo determinado ($p > 0.05$), demostrando una asociación de variables no significativa.

Tabla 15

Tabla cruzada entre la variable “Abandono de método anticonceptivo” y “Antecedente de aborto”. C.S Chacra colorada, Lima – 2021

		Abandono MAC			
		Si	No	Total	
Antecedente aborto	Si	Recuento	54	16	70
		% dentro de Abandono MAC	33,1%	23,8%	30,5%
	No	Recuento	107	48	155
		% dentro de Abandono MAC	66,9%	76,2%	69,5%
Total		Recuento	161	64	225
		% dentro de Abandono MAC	100,0%	100,0%	100,0%
Razón de ventajas para Abandono de método anticonceptivo (Si/No)				1,585	
Intervalo de confianza de 95%	Inferior			,814	
	Superior			3,087	
Significación asintótica (bilateral)	Chi-cuadrado de Pearson			,174	
	Razón de verosimilitud			,167	
	Asociación lineal por lineal			,175	

Fuente: elaboración propia

La tabla 15 nos permite realizar un análisis profundo de la variable “Antecedente de aborto”, en la cual podemos observar que 54(33,1%) de las pacientes mujeres que antecedente

de haber tenido un aborto abandonaron el método anticonceptivo, por otro lado, las pacientes en la misma situación que no abandonaron el MAC fueron 16(23,8%).

Todo esto expresado mediante un OR de 1,585, el cual, se encuentra en un intervalo de confianza al 95% de 0,814 y 3,087, además de una significancia de 0,174 encontrándose por encima de valor máximo determinado ($p > 0.05$), demostrando una asociación de variables no significativa.

Tabla 16

Tabla cruzada entre la variable “Abandono de método anticonceptivo” y “Cesárea previa”.
C.S Chacra colorada, Lima - 2021

		Abandono MAC			
		Si	No	Total	
Cesárea previa	Si	Recuento	41	7	48
		% dentro de Abandono MAC	25,0%	9,5%	20,6%
	No	Recuento	120	57	177
		% dentro de Abandono MAC	75,0%	90,5%	79,4%
Total		Recuento	161	64	225
		% dentro de Abandono MAC	100,0%	100,0%	100,0%
Razón de ventajas para Abandono de método anticonceptivo (Si/No)				3,167	
Intervalo de confianza de 95%	Inferior			1,269	
	Superior			7,900	
Significación asintótica (bilateral)	Chi-cuadrado de Pearson			,010	
	Razón de verosimilitud			,006	
	Asociación lineal por lineal			,010	

Fuente: elaboración propia

La tabla 16 observamos los valores estadísticos de la variable “Cesárea previa”, en la cual podemos observar que 41(25,0%) de las pacientes mujeres que tienen el antecedente de

haberse realizado una cesárea previa abandonaron el método anticonceptivo, por otro lado, las pacientes en la misma situación que no abandonaron el MAC fueron 7(9,5%).

Todo esto expresado mediante un OR de 3,167, el cual, se encuentra en un intervalo de confianza al 95% de 1,269 y 7,900, además de una significancia de 0,010 encontrándose por encima de valor máximo determinado ($p < 0.05$), demostrando una asociación de variables significativa.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De las 225 mujeres consideradas en la muestra se encontró que 161 (71,6%) de estas abandonaron el método frente 64 (28,4%) mujeres que continuaron con el método anticonceptivo las cuales se podría suponer que utilizaban un método de larga duración como un implante o un dispositivo intrauterino, o que continuaban atendiéndose en establecimientos particulares.

Respecto a las 161 mujeres que si abandonaron el método anticonceptivo se obtuvo como resultado que 91 (56,5%) de ellas fue debido a la dificultad que tenían para acceder al establecimiento de salud, mientras que 52 (32,3%) mujeres abandonaron su método anticonceptivo debido a los efectos secundarios ocasionados por los mismos, cabe recalcar que en el contexto actual de Pandemia COVID 19 se debería garantizar el flujo continuo al acceso del servicio de planificación familiar dejando así a los efectos adversos en segundo lugar como motivo de abandono más frecuente de métodos anticonceptivos, pero en el contexto de la Clínica Humanitaria Fundación Pablo Jaramillo 2017, Pauta y Suarez (2018), encontraron que los efectos adversos influyen más en la decisión de abandonar un método anticonceptivo específico; y aquí podemos observar una coincidencia con el estudio realizado por Guanilo (2020) en el Hospital de Pacasmayo, pues a pesar de encontrarse en otro espacio geográfico y tiempo, se obtuvo la misma conclusión, que los efectos secundarios ocasionados por el método anticonceptivo es uno de los principales motivos de deserción, aunque ambos estudios se encontraban situados en prepandemia, con el actual contexto se podría demostrar que el COVID 19 tendría una mayor relevancia en la decisión de abandonar un método anticonceptivo, desplazando a los efectos secundarios como factor principal.

Así mismo, en relación con los factores sociodemográficos, dentro del factor edad tenemos que las mujeres de 30 años o menos son más propensas al abandono de su método anticonceptivo, lo cual las sitúa dentro del rango de edad reproductiva, pero en el contexto del

Hospital Hipólito Unanue 2019, Silva encontró que las mujeres que se encontraban en el rango de edad extrema fueron un factor predominante en la investigación, sin embargo en los factores personales y obstétricos los antecedentes patológicos y la paridad tienen un alto nivel de significancia posicionando así a las mujeres que las mujeres con comorbilidades y aquellas que son nulíparas tienen mayor frecuencia de exposición como posible riesgo, además, Silva encontró que los antecedentes patológicos tienen una asociación significativa en el abandono de los métodos anticonceptivos, lo cual crea concordancia con el presente estudio, sin embargo discrepa en cuanto al factor obstétrico, pues en su estudio encontramos que la relación significativa nos muestra al factor multiparidad, mientras que en el presente tenemos a la nuliparidad como factor de riesgo de asociación significativa.

Por otro lado, encontramos que los factores sociodemográficos estado civil y ocupación son relevantes puesto que las mujeres que son solteras se ven más expuestas al abandono del método anticonceptivo que aquellas que son casadas o viven con su pareja, además en cuanto a la ocupación, las mujeres que son amas de casa o que se encuentran laborando están en mayor riesgo de abandonar su método anticonceptivo.

Para Panduro en el contexto del centro de salud Supte San Jorge, la mayor tasa de abandono también fue debido de los efectos secundarios, siendo entre los más relevantes la cefalea y el aumento de peso, lo cual discrepa con el presente estudio pues en el caso de nuestra población de estudio la deserción del método se debió al contexto actual ocasionado por el covid 19 y el cierre de los establecimientos de salud, aunque también encontramos compatibilidad entre ambos estudios pues ambos contextos se presenta a las mujeres menores de 30 años como las más propensas al abandono de métodos anticonceptivos, a pesar que proceden de espacios urbanizados que por ende cuentan con una educación como mínimo de nivel secundario; pero otra diferencia marcada es el estado civil pues en nuestro estudio encontramos que las mujeres solteras suelen abandonar más el método mientras que para

Panduro, eran las mujeres convivientes pues por este mismo hecho se veían influenciadas por la pareja para “no cuidarse” y fortalecer algunos “mitos” que aún se encuentran arraigados en nuestra población.

En este respecto, Tume y Vásquez encontró que en la universidad privada del norte, 2021, los factores con mayor influencia en el abandono de métodos anticonceptivos lo tenían aquellas mujeres que solo eran estudiantes lo cual crea contrastación con el presente estudio, pero existe coincidencia en que aquel grupo de mujeres que se encuentran solteras están más propensas al abandono de su método anticonceptivo; cabe recalcar que el presente estudio y el ya mencionado anteriormente se encuentran situados dentro del mismo contexto, la pandemia Covid 19 y vemos que una causa predominante del abandono de los métodos anticonceptivos es la falta acceso al establecimiento de salud que los provee.

Finalmente, no debemos dejar pasar por alto que, de la muestra estudiada, las pacientes que se sometieron a un acto quirúrgico en este caso, cesárea 41 (25,0%) tuvieron una relación significativa de variables teniendo mayor predisposición a un embarazo no planificado que ponga en riesgo la vida de binomio madre – hijo.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1** El factor antecedente patológico, nuliparidad y cesárea están relacionados significativamente con el abandono de los métodos anticonceptivos en las pacientes que se encuentran entre 20 y 35 años que son atendidas en el centro de salud Chacra Colorada.
- 6.2** Se ha determinado que, la mayor frecuencia de exposición al abandono de métodos anticonceptivos está conformado por aquellas mujeres que son menores de 30 años, se desempeñan como amas de casa, tienen un promedio 12 años en la menarquia, tuvieron its, no tienen hijos o como máximo 2 hijos y que tuvieron antecedentes de aborto, lo cual constituye un posible riesgo para embarazos no deseados.
- 6.3** A pesar de la normativa emitida por el Ministerio de Salud de mantener el funcionamiento del servicio de planificación familiar en el contexto de pandemia COVID 19, el motivo de abandono que predominó fue el difícil acceso al servicio ya mencionado.
- 6.4** Se puede atribuir que, la segunda causa de abandono de métodos anticonceptivos “efectos adversos”, son producto del difícil acceso al establecimiento de salud para la administración del tratamiento correspondiente para cada efecto secundario del método elegido por la paciente.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1** Dado que, son las mujeres nulíparas, cesareadas y con antecedentes patológicos las más afectadas, el responsable de la atención de Planificación Familiar debe proporcionar información idónea respecto a los métodos anticonceptivos que se puedan adecuar a las necesidades de este grupo de usuarias y poder educarlas utilizando nuevas estrategias para lograr adherencia al método de elección de esta.
- 7.2** Se debe trabajar en facilitar el acceso de los métodos anticonceptivos a las mujeres más vulnerables y que tengan mayor riesgo de un embarazo no deseado, sobre todo en los tiempos de pandemia.
- 7.3** Se debe garantizar el flujo continuo de la distribución de métodos anticonceptivos a toda población que lo requiera, para poder cubrir la demanda insatisfecha ocasionada por la pandemia COVID 19 y que tanto varones como mujeres puedan ejercer libremente su derecho a la planificación familiar sin que tengan que desplazarse de su zona, acudir a una atención particular o abandonar su método anticonceptivo.
- 7.4** Dado que gran cantidad de mujeres abandonaron su método anticonceptivo, se recomienda trabajar en manera conjunta con las municipalidades para que mediante campañas de salud que se encuentren en lugares céntricos y de fácil acceso dentro del área de jurisdicción se pueda llegar a la población que requiera atenciones en relación con la planificación familiar.

VIII. REFERENCIAS

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. (2022). *Salud sexual y reproductiva.*:

<https://www.acnur.org/salud-reproductiva.html>

Atención en Salud Sexual y Reproductiva y Planificación Familiar durante la emergencia

sanitaria por la COVID-19 en América Latina y El Caribe. (2020). Lac.unfpa.org.

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

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

Azpajo Avedaño, P. (2020). *Factores que predisponen al abandono del acetato de*

medroxiprogesterona en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil Cesar

López Silva, 2019. (Tesis de grado, Universidad Privada Sergio Bernal).

Repositorio.upsb.edu.pe. [http://repositorio.upsb.edu.pe/xmlui/handle/UPSB/211.](http://repositorio.upsb.edu.pe/xmlui/handle/UPSB/211)

Barrera-Coello, L., Olvera-Rodríguez, V., Castelo-Branco, C. y Cancelo-Hidalgo, MJ.

(2020). Causas de desapego de los métodos anticonceptivos. *Ginecol Obstet Mex.*,

88(Supl 1), S88-S95. <https://doi.org/10.24245/gom.v88iSupl1.3853>

Braun, E. E. (1968). La Conferencia Internacional de Derechos Humanos, Teherán, 1968.

Foro Internacional, 9(1 (33)), 100–110. <http://www.jstor.org/stable/27754000>

Canales Quiñonez, L., & Crispín Cuadros, R. (2016). *“Factores que motivan el abandono del*

uso de acetato de medroxiprogesterona, en usuarias del servicio de planificación

familiar del centro de Salud Huando, enero a octubre, 2016”. (Tesis de grado,

Universidad Nacional de Huancavelica). Repositorio.unh.edu.pe.

[http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1145.](http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1145)

CINE, *Clasificación Internacional Normalizada de la Educación.* (2006). Uis.unesco.org.

<http://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/international-standard->

[classification-of-education-1997-sp.pdf.](http://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/international-standard-classification-of-education-1997-sp.pdf)

Correa-López, M. y Huamán-Sarmiento, T. (2020). Impacto del COVID-19 en la salud sexual y reproductiva. *Rev Int Salud Matern Fetal*, 5(2), e4-7.

Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, Declaración Política y documentos resultados de Beijing+5. ONU Mujeres. (2015). <https://www.unwomen.org/es/digital-library/publications/2015/01/beijing-declaration>

Duran Neyra, R. (2018). *Relación entre el abandono del método anticonceptivo hormonal y la característica general, clínica, personal y cultural de la usuaria y la característica institucional Centro de Salud Collique III zona - octubre 2016*. [Trabajo de grado, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio Académico USMP. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/3649>.

Edad. Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra. (2020). Cun.es. <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>.

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2018). 0 años de la declaración de la planificación familiar como un derecho humano básico. <https://www.unfpa.org/es/news/50-anos-de-la-declaracion-de-la-planificacion-familiar-como-un-derecho-humano-basico#:~:text=NACIONES%20UNIDAS%2C%20Nueva%20York%20%2D%20El,que%20sufren%20mujeres%20y%20ni%C3%B1as>

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2020). *El impacto de covid-19 en el acceso a los anticonceptivos en América Latina y el Caribe*. https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe_tecnico._impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_en_alc_1.pdf.

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2020). Planificación familiar. <https://www.unfpa.org/es/planificaci%C3%B3n-familiar#readmore-expand>

- Guanilo Ayala, J. (2020). *Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo, julio 2018 - junio 2019*. [Tesis de grado, Universidad César vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/45029>
- Guanín Gutiérrez, S. J. Abandono de métodos anticonceptivos en los estudiantes de bachillerato plan educativo (2016). [Tesis de grado, Universidad de Guayaquil]. Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44999>
- Gutiérrez, M. (2013). La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 30(3), 465-70.
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2015). Planificación Familiar. <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar>.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). Estado Civil o Conyugal del Jefe(a) de Hogar y Ciclo de Vida del Hogar. In *Tipos de Hogar y Ciclos de VIDA* (p. 65). https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1711/cap03.pdf.
- Ministerio de Salud (2006). *Manual De Orientación y Consejería En Salud Sexual y Reproductiva*. http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1093_DGSP88.pdf.
- Niño-Avenidaño, C., Vargas-Rodríguez, L. & González-Jiménez, N. (2019). Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria. *Ginecología y obstetricia de México*, 87(8), 499-505. <https://doi.org/10.24245/gom.v87i8.2935>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación (CCP), Proyecto de Conocimientos sobre la Salud. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores. Baltimore y Washington: CCP y OPS, 2019.

Organización Mundial de la Salud (2021). *Infecciones de transmisión sexual*.

[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)).

Organización Mundial de la Salud. (2003). *Salud Reproductiva, Proyecto de estrategia para acelerar el avance hacia el logro de los objetivos y metas internacionales de desarrollo*. Disponible en:

https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB113/seb11315a1.pdf.

Organización Panamericana de la Salud (2020). *La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia*. <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>.

Organización Mundial de la Salud. (2020). Planificación familiar

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

Organización Panamericana de la Salud. (2022). Respuesta a la emergencia por COVID-19

en Perú. <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%2C%20el%2005,909%20870%20casos%20confirmados%2C%2029>.

Panduro Requez, K. (2021). *Factores Relacionados Al Abandono de Métodos Anticonceptivos*

Hormonales en usuarias atendidas en el centro de salud supte san jorge, Enero – Junio 2018.

[Tesis de grado, Universidad de Huánuco]. <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3023>

Pauta Barros, P. and Suárez Condo, D., 2018. *Efectos adversos y posibles causales de abandono del método anticonceptivo hormonal combinado Mesigyna en pacientes de la Clínica Humanitaria Fundación Pablo Jaramillo en la ciudad de Cuenca, en el periodo Abril – Agosto del 2017*. (Tesis de grado, Universidad del Azuay).

[Dspace.uazuay.edu.ec](http://dspace.uazuay.edu.ec). <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/8478>

- Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. (2014). *Métodos Anticonceptivos Guía práctica para profesionales de la salud*. Disponible en <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento49.pdf>.
- Ramírez Angulo, M., & Vivanco Atencio, L. (2018). *Factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos de larga duración en usuarias atendidas en consulta externa de planificación familiar en el hospital maría auxiliadora en el periodo de enero – marzo, 2018*. (Tesis de grado, Universidad Norbert Wiener). Repositorio Institucional de la Universidad Norbert Wiener. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2910>.
- Real Academia Española. (2014). Disponible en: <https://dle.rae.es/ocupaci%C3%B3n>.
- Robins, & Cotran. (2021). *Patología Estructural y Funcional* (10th ed.). Elsevier. <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=iQgxEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=patologia&ots=yU-nhMesF9&sig=BE96hIyqvsQGwy60rHsslX5pR0s#v=onepage&q&f=false>.
- Rodríguez Ávila, Nuria. (2018). Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. *Horizonte sanitario*, 17(2), 87-88. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es&tlng=es.
- Silva Avendaño, K. (2020). *Factores de riesgo asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2019*. [Tesis de grado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4366/SILVA%20AVENDA%20KAREN%20DIANA%20TULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Soledad Diaz, V. (2017). *¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos?* Instituto Chileno de Medicina Reproductiva.
- Soria-Gonzales, L. (2021). Impacto del Covid-19 en la salud sexual y reproductiva. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 461-462. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.2962>
- Terceros Patiño, F. (2022). *Menarquia y Menopausia en mujeres de 12 y 40 años*. UMSS. <http://ddigital.umss.edu.bo:8080/jspui/handle/123456789/28933>
- Tume Albines, K., & Vasquez Litano, G. (2021). *Factores relacionados al abandono de los métodos anticonceptivos en estudiantes de la Universidad Privada del Norte durante la covid 19 sede Los Olivos – 2021*. [Tesis de grado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio UPN. https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/28039/tume_vasquez.pdf?sequence=11&isAllowed=y.
- Villar Aguirre, M. (2011). Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta Médica Peruana*, 28(4), 237-241. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es&tlng=es.

IX. ANEXOS

ANEXO A: Matriz de Consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	INSTRUMENTO
	Objetivo General	Variable Independiente	
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al abandono de métodos anticonceptivos durante la pandemia Covid-19 en mujeres del centro de salud Chacra Colorada – Breña, 2021? 	<ul style="list-style-type: none"> Determinar los factores de riesgo que se asocian al abandono de métodos anticonceptivos durante la pandemia Covid-19 en mujeres del centro de salud Chacra Colorada - Breña, 2021. 	<ul style="list-style-type: none"> Factores de riesgo 	<p>El instrumento por utilizar será la ficha para recolección de datos, la estructura se dividirá en 5 partes: la primera estará relacionada con factores sociodemográficos (4 ítems), la segunda respecto a los factores personales (2 ítems); la tercera parte con los antecedentes Reproductivos (4 ítems); la cuarta parte se relaciona con los</p>
	Objetivo Especifico	Variable Dependiente	
	<ul style="list-style-type: none"> Identificar factores sociodemográficos, 	<ul style="list-style-type: none"> Abandono de métodos anticonceptivos 	

	<p>personales, obstétricos y reproductivos que se asocien al abandono de métodos anticonceptivos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reconocer los factores riesgo más frecuentes asociados al abandono de los métodos anticonceptivos durante la pandemia Covid-19 en las mujeres del centro de salud Chacra Colorada - Breña, 2021. • Analizar las causas del abandono de métodos anticonceptivos durante la pandemia Covid-19 en las 		<p>antecedentes Obstétricos (4 ítems) y en la quinta parte con el abandono de métodos anticonceptivos y el motivo del abandono (2 ítems).</p>
--	---	--	---

	<p>mujeres del centro de salud Chacra Colorada - Breña, 2021.</p> <ul style="list-style-type: none">• Informar los resultados obtenidos mediante la ficha de recolección de datos y sentar precedente para estudios posteriores.		
--	--	--	--

ANEXO B: Operacionalización de Variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores de riesgo	Situación o circunstancia que amplía la probabilidad de que una persona pueda contraer una enfermedad u otro problema de salud	Factores sociodemográficos	Características sociodemográficas como edad, educación, estado civil, etc.	Edad	Cualitativo Nominal
				Grado de Instrucción	
				Estado Civil	
				Ocupación	
		Factores Personales	Características propias de un individuo como: antecedentes patológicos, obesidad.	Obesidad	Cualitativo Nominal
				Antecedentes patológicos	
		Menarquia	Cualitativo Nominal		

		Factores Reproductivos	Características reproductivas: Andria, menarquia, etc.	Inicio de relaciones sexuales Andria Antecedente de ITS	
		Factores Obstétricos	Características obstétricas como: paridad, antecedente de cesárea, número de hijos, etc.	Paridad Número de hijos Antecedente de aborto Cesárea previa	Cualitativo Nominal
VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Abandono de métodos anticonceptivos	Se relaciona con la interferencia en el uso de un método anticonceptivo en la	Abandono de métodos anticonceptivos	Abandono de cualquier método anticonceptivo.	Abandono del método anticonceptivo	Cualitativo nominal

	planificación familiar, influenciado por diversas causas entre las cuales destaca los efectos adversos que los métodos anticonceptivos pueden ocasionar.			Motivo del abandono	Cualitativo nominal
--	--	--	--	---------------------	---------------------

ANEXO C: Instrumento**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Nº ficha:

Fecha:

Parte I: Factores Sociodemográficos

1. Edad:

20 a 25 años ()

26 a 30 años ()

31 a 35 años ()

2. Grado de instrucción

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

3. Estado civil

Soltera ()

Casada ()

Conviviente ()

4. Ocupación

Ama de casa ()

Trabajadora independiente ()

Trabajadora Dependiente ()

Estudiante ()

Parte II: Factores Personales

1. Obesidad:

Si ()

No ()

2. Patologías:

Patologías cardiovasculares ()

Patologías hepáticas ()

Cáncer ginecológico ()

Patologías relacionadas con la presión arterial ()

Ninguna de las anteriores ()

Parte III: Factores Reproductivos

1. Menarquia

9 a 11 años ()

12 a 15 años ()

16 a 19 años ()

2. Inicio de relaciones sexuales

11 a 18 años () 19 a 27 años () 28 a 35 años ()

3. Andria

1 o 2 parejas sexuales () 3 o más parejas sexuales ()

4. Antecedentes de ITS

Si () No ()

Parte IV: Factores Obstétricos

1. Paridad

Nulípara () Primípara () Multípara ()

2. Número de hijos

Ninguno () 1 a 2 () 3 a más ()

3. Antecedente de aborto

Si () No ()

4. Cesáreas Previas:

Si () No ()

Parte V: Abandono de método

1. Abandono el método:

Si () No ()

2. Motivo del abandono

Difícil acceso al establecimiento de salud () Efectos adversos () Contrajo Covid 19 ()

ANEXO D: Juicio de Expertos

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE INSTRUMENTO DE TESIS

TITULO: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19 EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD CHACRA COLORADA – BREÑA, 2021"

Autor del instrumento: Pajares Delgado, Sheyla Carolina

Nombre del juez: Torres Corzo, Omar Henry

Grado académico: Magister

Estimado (a)

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto a emitir juicio. Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que estoy desarrollando para optar por el título de Obstetra.

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

Por favor colocar con un aspa (x) en la columna correspondiente

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El problema es factible de ser investigado.	X		
2	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		
3	La operacionalización de la variable responde a la(s) variable(s) en estudio.	X		
4	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
5	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
6	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
7	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
8	La secuencia prestada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
9	Los ítems son claros y entendibles.	X		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS

.....

INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

 OMAR TORRES CORZO
 OBSTETRA ESPECIALISTA
 COP: 30623 RNE: 4098-E09.E

FIRMA DEL EXPERTO

Lima, 12 de mayo del 2022

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE INSTRUMENTO DE TESIS

TITULO: “FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19 EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD CHACRA COLORADA – BREÑA, 2021”

Autor del instrumento: Pajares Delgado, Sheyla Carolina

Nombre del juez: Veramendi Valenzuela, Lucinda Ofelia

Grado académico: Magister

Estimado (a)

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto a emitir juicio. Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que estoy desarrollando para optar por el título de Obstetra.


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

Por favor colocar con un aspa (x) en la columna correspondiente

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El problema es factible de ser investigado.	X		
2	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		
3	La operacionalización de la variable responde a la(s) variable(s) en estudio.	X		
4	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
5	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
6	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
7	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
8	La secuencia prestada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
9	Los ítems son claros y entendibles.	X		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS

.....


 Mg. Ofelia Veramendi Valenzuela
 Salud Sexual y Reproductiva
 COP: 8460

FIRMA DEL EXPERTO

Lima, 12 de mayo del 2022

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE INSTRUMENTO DE TESIS

TÍTULO: “FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19 EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD CHACRA COLORADA – BREÑA, 2021”

Autor del instrumento: Pajares Delgado, Sheyla Carolina

Nombre del juez: Cruzado Ulloa De Reyes, Flavia Avelina

Grado académico: Doctor

Estimado (a)

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto a emitir juicio. Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que estoy desarrollando para optar por el título de Obstetra.

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

Por favor colocar con un aspa (x) en la columna correspondiente

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El problema es factible de ser investigado.	X		
2	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		
3	La operacionalización de la variable responde a la(s) variable(s) en estudio.	X		
4	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
5	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
6	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
7	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
8	La secuencia prestada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
9	Los ítems son claros y entendibles.	X		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS

No hay ninguna observación en el presente informe.....



FIRMA DEL EXPERTO

Lima, 13 de mayo del 2022

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE INSTRUMENTO DE TESIS

TITULO: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19 EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD CHACRA COLORADA – BREÑA, 2021"

Autor del instrumento: Pajares Delgado, Sheyla Carolina

Nombre del juez: Rojas Arce, Consuelo Gladys

Grado académico: Magister

Estimado (a)

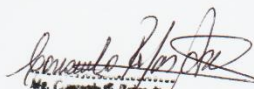
Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto a emitir juicio. Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que estoy desarrollando para optar por el título de Obstetra.

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

Por favor colocar con un aspa (x) en la columna correspondiente

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El problema es factible de ser investigado.	X		
2	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		
3	La operacionalización de la variable responde a la(s) variable(s) en estudio.	X		
4	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
5	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
6	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
7	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
8	La secuencia prestada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
9	Los ítems son claros y entendibles.	X		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIA: Ninguna


 Mg. Consuelo G. Rojas Arce
 OBSTETRA
 CUP 12127

Lima, 12 de mayo del 2022