



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E
INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO EN TIEMPOS DE
COVID-19 EN MUJERES DEL CASERÍO DE VILLA
PEDREGAL GRANDE – CATACAOS – PIURA, 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

AUTORA

SANDOVAL SILVA, BETTY NOEMI

ORCID: 0000-0002-9831-6972

ASESORA

VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

PIURA – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Sandoval Silva, Betty Noemi

ORCID: 0000-0002-9831-6972

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado, Piura, Perú.

ASESORA

Vásquez Saldarriaga, Flor de María

ORCID: 0000-0003-2445-9388

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela Profesional de Obstetricia, Piura, Perú.

JURADO

Vásquez Ramírez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchán, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

VASQUEZ RAMIREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

Presidente

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

Miembro

ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

Miembro

VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios, el presente trabajo quiero dedicarlo especialmente a Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A nuestra asesora, Mgr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga, por brindarme su apoyo y compartir sus conocimientos promoviendo el desarrollo y realización de esta investigación.

A mis Padres, por ser el pilar fundamental de todo lo que soy, por sus consejos brindados que me ayudaron a crecer como persona, por su motivación que me dan día a día para poder ser una persona de bien, pero sobre todo por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo ya que sin ellos no hubiese logrado estar donde estoy, apoyo por el que estaré eternamente agradecida

Betty Noemí

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021. Fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 161 mujeres en edad fértil de 18 – 49 años con vida coital que residen en el Caserío Villa Pedregal Grande, en la que se aplicó la técnica de la encuesta. Los resultados demostraron que el 81,37% de las participantes investigadas si utilizaron algún método anticonceptivo en tiempos de Covid-19. Por otro lado, se determinó que el método de mayor uso en estos tiempos de coronavirus fue el inyectable con el 56,52%. Al mismo tiempo, se identificó que el 43,48% de las féminas tuvieron un nivel de intencionalidad de embarazo moderada en tiempos de pandemia. Asimismo, se observó que el 43,48% manifestaron una moderada predisposición hacia el embarazo en tiempos de Covid -19, el 39,75% mostraron poca prevención para un embarazo en epocas de coronavirus, cabe detallar que el 56,52% consideraron incorrecto el momento de embarazo en tiempos de Covid-19. Por consiguiente, al relacionar las variables se encontró que un 43,48% tienen un nivel de intencionalidad moderada hacia una gestación, y de ellas el 38,51% usaron métodos anticonceptivos. Finalmente, se concluye que no existe asociación estadísticamente significativa entre ambas variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Por lo que se contrasto la hipótesis nula.

Palabras clave: Covid-19, embarazo, intencionalidad, métodos anticonceptivos, uso.

ABSTRACT

The general objective of the research was to determine if there is an association between the use of contraceptive methods and the intentionality of pregnancy times of Covid -19 in women of childbearing age from the Villa Pedregal Grande Village-Catacaos- Piura, 2021. It was quantitative, descriptive level correlational, non-experimental cross-sectional. The sample consisted of 161 women of childbearing age between 18 and 49 years of age with coital life residing in the Villa Pedregal Grande Village, in which the survey technique was applied. The results showed that 81.37% of the surveyed participants did use any contraceptive method in times of Covid-19. On the other hand, it was determined that the most widely used method in these times of coronavirus was the injectable with 56.52%. At the same time, it was identified that 43.48% of the women had a moderate level of intention of pregnancy in times of pandemic. Likewise, it was observed that 43.48% showed a moderate predisposition towards pregnancy in times of Covid -19, 39.75% showed little prevention for a pregnancy in times of coronavirus, it should be noted that 56.52% considered it incorrect the moment of pregnancy in times of Covid-19. Consequently, when relating the variables, it was found that 43.48% have a moderate level of intention towards pregnancy, and of them 38.51% used contraceptive methods. Finally, it is concluded that there is no statistically significant association between both study variables because the p-value is greater than 5%. So the null hypothesis was contrasted.

Keywords: Covid-19, pregnancy, intentionality, contraceptive methods, use.

CONTENIDO

Titulo de la tesis	i
Equipo de Trabajo.....	ii
Hoja de firma de jurado y asesor	iii
Hoja de agradecimiento	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Índice de Tablas	viii
Índice de Figuras.....	ix
Índice de Cuadros	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura	7
2.1 antecedentes	7
2.1.1. Antecedentes Locales	7
2.1.2. Antecedentes Nacionales	9
2.1.3. Antecedentes Internacionales	10
2.2. Bases Teóricas	12
2.3 Marco Conceptual.....	18
III. Hipótesis	48
IV. Metodología.....	49
4.1. Diseño de la Investigación	49
4.2 Población y Muestra:	49
4.2.1 Población:	49
4.2.2 Muestra:.....	49
4.3. Definición y operacionalización de variables	53
4.4. Técnica e instrumentos de medición.....	57
4.4.1. Técnica:.....	57
4.4.2. Instrumentos:	57
4.5. Plan de análisis.....	59
4.6. Matriz de consistencia.....	60
4.7. Principio eticos	62
V. Resultados	63
5.1. Resultados.....	63
5.2 Análisis de resultados	69
VI. Conclusiones.....	75
Aspectos Complementarios	77
Referencias Bibliográficas	83
Anexos	88

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos - Piura, 2021.....	64
TABLA 2. Método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021.....	65
TABLA 3. Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021.....	66
TABLA 4. Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura 2021.....	67
TABLA 5. Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempo de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021.....	69
TABLA 5.1. Asociación Chi-Cuadrado entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempo de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021.....	70

TABLA 6. Características sociodemográficas y reproductivas de las mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos - Piura, 2021.....79

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de torta del uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos LETRA TAMAÑO	12	-	Piura,
2021.....			80
Figura 2. Gráfico de barras del método anticonceptivo de mayor uso por las mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021.....			81
Figura 3. Gráfico de barras del nivel de intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021.....			82
Figura 4. Gráfico de barras de la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura 2021.....			83
Figura 5. Gráfico de barras de la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempo de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021.....			84

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las Variables	54
Cuadro 2. Matriz de Consistencia.....	61

INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 constituye una crisis de salud pública mundial de propagación más rápida en un siglo, con una mortalidad y morbilidad considerables, y que acarrea la aparición de desafíos socioeconómicos y de salud abrumadores (1), las medidas tomadas para contenerla limitaron el acceso de las mujeres a los métodos anticonceptivos modernos, esta crisis afecta la provisión de anticonceptivos tanto en el sector público como en el privado (venta en farmacias). En el primer caso, se registran efectos tanto por las dificultades en el mantenimiento del suministro e interrupciones en los servicios y por la reducción del número de consultas por temor a contagiarse (2).

Según las estadísticas del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), se estima, que tras un año de pandemia de Covid-19 (2020- marzo 2021), 12 millones de mujeres han sufrido trastornos en sus servicios de planificación familiar, dando lugar a 1,4 millones de embarazos no planificados en 115 países de ingresos bajos y medios, ampliamente perturbado por factores tales como las restricciones a los viajes, las interrupciones de las cadenas de suministro, el agotamiento de las existencias y el desbordamiento de los servicios sanitarios. A muchas mujeres, los resultados les han cambiado la vida (3).

En Perú no fue ajeno a esta realidad y el estado de emergencia fue declarado por el presidente Martín Vizcarra el 16 de marzo de 2020 y formalizado mediante Decreto Supremo No. 008-2020-SA. Posteriormente, se realizaron una serie de ampliaciones y cambios, que aún están vigentes, cerrando todos los servicios de primer nivel de atención, incluidos los servicios esenciales de salud, como los servicios de salud reproductiva (SSR) u otros, el golpe de la pandemia ha sido difícil para el país, hasta la fecha (9 de septiembre de 2020), han habido 702,776 casos confirmados de Covid-19 y un total de 30,236 muertes.

De hecho, la alta mortalidad que se ha producido nos sitúa en lo más alto del ranking mundial (4). Ante esta situación, la Directiva de Salud 94-MINSA / 2020 para garantizar la salud de la gestante y la continuidad de la atención de planificación familiar definió las acciones específicas a tomar para asegurar la prestación de los servicios prenatales y planificación familiar (5).

Sin embargo, la implementación de estas medidas no estaría completa y muchos de los servicios de primer nivel continúan desatendidos. No hay cifras exactas sobre la cantidad de atención de salud sexual y reproductiva que se ha brindado a través de la telemedicina. Se estima que incrementaría del 18,5% (porcentaje registrado a principios deL 2020), al 19,9% (estimado a registrarse a inicios del 2021), esto implica un retroceso en, aproximadamente, cinco años en que se había logrado una disminución sostenida de este indicador. En tal sentido, esta medida no tuvo éxito por la alta demanda y la insuficiencia de personal, sumado a la falta de suministros en el ambiente de emergencia, las restricciones a la movilidad impuestas y el temor de las personas a acudir a urgencias hospitalarias por el riesgo de contagio por Covid-19, además, se debe tomar en cuenta el crecimiento en el número de denuncias de violencia en la línea 100, dejando a un número de niñas, adolescentes y mujeres con daño permanente a su salud y a su vida (4).

Asimismo, la representante auxiliar del UNFPA en el Perú, señala que el acceso a los métodos anticonceptivos vienen siendo afectado durante el periodo de la pandemia, ya que ello conllevaría un aumento de embarazos no planificados, poniendo en riesgo la salud y vida de las mujeres, debido a que existen las probabilidades de incrementos en la proporción de abortos, de las cuales serían realizados en condiciones de gran precariedad e inseguridad (6).

Por otro lado, en la región Piura, el Comité Ejecutivo Regional - CER Piura, se reunió el 8 de junio de 2020, con la participación de 36 representantes del Estado y Sociedad Civil, con el objetivo de analizar la situación de los indicadores de Salud Materno-Neonatal, Salud Sexual y Reproductiva y su organización de servicios de atención de primer nivel en el ámbito del COVID-19, en el que participaría la Defensoría del Pueblo, el Colegio de Obstetras y la ONG Centro Ideas. Según el informe de la coordinadora del SMM, detalla que existe una baja cobertura de los servicios de planificación familiar, con un porcentaje del 16,9% de parejas protegidas en la subregión Morropón - Huancabamba, recomendando al gobierno regional y al sector salud que la atención no puede dejarse de lado, esperando que sea algo que deba recuperarse con más énfasis, siendo un enfoque clave para el acceso a los métodos anticonceptivos y que se debe considerar para prevenir el colapso del sistema (7).

De lo abordado en diferentes contextos, se destaca el desarrollo de esta investigación en mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío de Villa de Pedregal Grande, la cual, a través de información no oficializada brindada por las autoridades representantes del sitio de investigación, plantea que la salud sexual y reproductiva así como la atención en planificación familiar, es aún peor en estos tiempos de pandemia. Por tanto, las usuarias prefieren abstenerse de acceder a los servicios asistenciales, lo cual es preocupante, ya que las féminas no cuentan con los recursos para adquirir un método en una farmacia. Por esta razón, este trabajo requiere un esfuerzo y compromiso continuo. Sin embargo, esta situación refleja que planificar su familia no es muy importante ya que están dominadas por el miedo a contraer el virus Covid-19, quedando así vulnerables a embarazos no planificados, abortos y muertes maternas.

Dada la realidad expuesta, se hizo necesario plantearse la siguiente pregunta:

¿Existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021? Para dar respuesta al problema se definió el siguiente objetivo general: Determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021.

De la misma forma se planteó los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021. (b) Identificar el método anticonceptivo de mayor uso por las mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021. (c) Identificar la intencionalidad del embarazo en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021. (d) Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en mujeres en edad fértil de 18 - 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura 2021. (e) Evaluar la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021.

En tal sentido, el presente trabajo se justifica, en base a la situación problemática que se está generando en los servicios de planificación familiar, debido a que se encuentran colapsados a raíz de la pandemia por Covid-19, con la inmovilidad social impuestos por el gobierno nacional y las restricciones de consultas externas a los establecimientos de salud, Asimismo, la disponibilidad de anticonceptivos está siendo afectada a medida que las cadenas de suministro se ven restringidas, interrumpidas y disminuidas por la respuesta a la pandemia, adicionado al temor al contagio siendo resultado de preocupación, ya que

significa un retroceso en materia de salud sexual y reproductiva, trayendo consigo embarazos no deseados con secuelas de abortos inseguros ,hijos no deseados y aumento de la mortalidad materna.

Por tal razón, las y los obstetras tenemos la responsabilidad y compromiso de evitar que las mujeres puedan tener embarazos no planificados; para ello tenemos que garantizar el acceso a los servicios de salud a la población, recordemos que los derechos sexuales y reproductivos se pueden ejercer acudiendo a los servicios de salud (8). Por tanto, dada la situación expuesta, es necesario determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021. De esta manera, la investigación contribuirá en el campo teórico generando un enriquecimiento de la literatura científica y en el campo social los resultados servirán de base para llenar el vacío de conocimiento en el mejoramiento de los servicios que brinda la planificación familiar en tiempos de pandemia y de esta forma las usuarias tengan acceso y las teleconsultas sean más productivas.

También tendrá un valor metodológico, ya que el instrumento de recolección de datos previamente validado servirá como un aporte a futuros estudios relacionados con el tema de investigación. Por otro lado, la metodología, fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal; la muestra estuvo constituida por 161 mujeres en edad fértil que residen en el Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura. Se utilizó un instrumento de recolección de datos para Evaluar la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo tiempos de Covid -19, debidamente validado. Posteriormente los datos fueron codificados y procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. y, analizados a través del programa

estadístico SPSS Versión 26, al mismo tiempo se aplicó la prueba estadística del Chi-cuadrado. Para esta investigación se consideró la Declaración de Helsinki y Código de Ética Uladech – Católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos.

Se obtuvieron los siguientes resultados: Que el 81,37% de las participantes investigadas si utilizaron algún método anticonceptivo en tiempos de Covid-19. Por otro lado, se determinó que el método de mayor uso en tiempos de coronavirus fue el inyectable con el 56,52%. Al mismo tiempo, se identificó que el 43,48% de las féminas tuvieron un nivel de intencionalidad de embarazo moderada en épocas de pandemia. Asimismo se observó que el 43,48% manifestaron una moderada predisposición hacia el embarazo en tiempos de Covid-19, el 39,75% mostraron poca prevención para el embarazo en épocas actuales, cabe recalcar, además, que el 56,52% consideraron incorrecto el momento de embarazo en tiempos de Covid-19. Por consiguiente, al relacionar las variables se encontró que un 43,48% tienen un nivel de intencionalidad moderada hacia el embarazo en tiempos de coronavirus, el 38,51% usaron métodos anticonceptivos. Finalmente, se concluye que no existe asociación estadísticamente significativa entre ambas variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Por lo que se contrastó con la hipótesis nula.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Locales

Dada la escasa existencia de estudios relacionados con el tema de investigación a nivel local, se han tomado como referencia lo siguiente:

Ramos R. (9) Piura 2020. Realizo un estudio titulado “Percepción y actitudes frente la atención de planificación familiar en tiempos de COVID-19 en mujeres del Asentamiento Humano Jorge Chávez - Piura, 2020”, teniendo como objetivo general, determinar la asociación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano Jorge Chavez-Piura, 2020. La investigación fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal; dicha población muestral estuvo constituida por 146 mujeres, que asistieron al Establecimiento de Salud para su planificación familiar.

Los resultados fueron: el 36,30% de las usuarias mostraron un nivel de percepción regular en lo que refiere a la atención de planificación familiar. Por otro lado, el 55,48% de las participantes en estudio manifestaron actitudes inadecuadas. Sin embargo, al hacer relación las variables de estudio se demostró que el 36,30 % de las investigadas reportaron un nivel de percepción regular, en la que su nivel de actitud fue inadecuada con el 23,97%. Finalmente llego a la conclusión, que existe una asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio.

Calderon R. (10) Piura 2020. Desarrollo una investigación denominado “Percepción y actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres del Asentamiento Humano Esteban Pavletich Sullana - Piura, 2020”, como objetivo principal determinar la asociación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano Esteban Pavletich Sullana - Piura, 2020. El estudio realizado fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal, la población muestral estuvo conformada por 130 mujeres entre las edades de 18-45 años que asistieron al servicio de planificación familiar.

Se obtuvieron los siguientes resultados: en relación al nivel de percepción se encontró que el 55,38% de las mujeres mostraron un nivel malo, mientras que el 62,31% presentaron actitudes inadecuadas frente a la atención de planificación familiar. Posteriormente al asociar las variables se demostró que el 55,38% de estas tiene un nivel de percepción malo y su nivel de actitud con el 38,46% fue inadecuada. Por lo tanto se concluyó que no existe asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%. Donde se contrastó la hipótesis nula.

Mesa de concertación para la lucha contra la pobreza (7) Piura 2020. En su informe denominado “Análisis de la situación de los indicadores de Salud Materno Neonatal y La Salud Sexual Y Reproductiva, balance del impacto en la Región Piura y su perspectiva para organización de los servicios en primer nivel de atención en el contexto COVID- 19”. La exposición estuvo a cargo del coordinador de Salud Materno Neonatal, donde menciono, según la programación de atención para el año 2020 se tiene programado atender como región a 197,012 parejas protegidas. Ante el cierre de los servicios del primer nivel se evidencia una baja cobertura de servicios de Planificación Familiar (La cobertura de

planificación familiar en 16.9% en el mes de enero –abril 2020, siendo reportada la más baja en la Sub región Luciano Castillo en 22.1% y en Sub región Piura – Sechura con el 24.5%). Recomendando al sector salud que la atención en el primer nivel no puede ser dejado de lado, esperando que sea algo que se deba recuperar con mayor énfasis.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA. (11) Perú 2020. “Impacto de COVID – 19 sobre el acceso a anticonceptivos”. En la que se observó que a inicios de marzo del 2020 la pandemia viene afectando el acceso a la anticoncepción en la región por dos vías: la primera por la provisión pública y la segunda por la capacidad de las personas para adquirir los métodos modernos en las farmacias con sus propios recursos. UNFPA con apoyo de Foro Latinoamericano y del Caribe (Foro LAC) ha evaluado ambas disrupciones, concluyendo que 17 millones de mujeres se verán forzadas a interrumpir el uso de métodos anticonceptivos. De ellas, 13 millones lo harán porque tendrán dificultades para obtenerlos en los servicios públicos de salud y 4 millones por imposibilidad de pagarlos en las farmacias privadas.

Por consiguiente, se manifiesta que 6 de cada diez mujeres se verán obligadas a interrumpir el uso de métodos anticonceptivos por carencias de recursos económicos en farmacias privadas. Mientras que 4 de cada diez mujeres lo harán por dificultades presentadas en los servicios públicos de salud; este impacto se registra en los métodos de corta duración (condones, anticonceptivos orales e inyectables) puesto que quienes se protegen con métodos permanentes y/o con métodos reversibles de larga duración (como implantes subdérmicos y dispositivos Intrauterinos) no resultan afectadas ni por la disrupción en la cadena global de abastecimiento, ni por la disminución de ingresos de los hogares. Finalmente el 77% de las usuarias de anticonceptivos modernos utilizan métodos

de corta duración, seguido de un 16% métodos anticonceptivos permanentes y solo un 7% utilizan métodos de larga duración.

2.1.3. Antecedentes Internacionales

Maganha C, Vilela A, Simões L, Castro N. (12) Brasil 2020. Realizaron un estudio sobre “Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo entre las mujeres usuarias del Sistema Público de Salud Brasileño”, teniendo como objetivo analizar el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo entre las mujeres que usan el Sistema Público de Salud Brasileño, SUS; el tipo de estudio transversal, la entrevista fue aplicada a 688 mujeres entre las edades de 18 a 49 años, usuarias de las Unidades de Estrategia de Salud Familiar en la zona este de la ciudad de São Paulo, Brasil, que esperaban por su cita médica o de enfermería.

Los resultados encontrados demuestran que el 56,5% utilizaba algún método anticonceptivo; mientras que el 56.5% utilizó algún método anticonceptivo, covariables del fuerte deseo de evitar el embarazo: estado civil (OR= 0.49; IC 95% = 0.33-0.74), paridad - dos y más niños (OR = 15 , 9; IC 95% = 4.29-59.1); y planificación del embarazo: planeado (OR = 0,69; IC 95% = 0,73-0,94) y ambivalente (OR = 2,94; IC 95% = 1,30-3,83). En el cual, no hubo diferencia estadística entre el fuerte deseo de evitar el embarazo y el tipo de anticonceptivo utilizado. Por lo que se concluye que las mujeres con un fuerte deseo de evitar el embarazo utilizaron básicamente los mismos tipos de métodos anticonceptivos que las mujeres en general, demostrando que no recibieron apoyo alguno para lograr sus preferencias reproductivas.

UNFPA. (13) En América Latina y El Caribe 2020. Realizo un resumen técnico titulado “Atención en Salud Sexual y Reproductiva y Planificación Familiar durante la

emergencia sanitaria por la COVID-19”. Teniendo como principal objetivo ofrecer apoyo del UNFPA a sus oficinas de país, gobiernos y otras organizaciones que ofrecen servicios de planificación familiar, en la que estas acciones deban reducir significativamente la posibilidad de contagio. Debemos redoblar los esfuerzos para facilitar el acceso a los servicios y la continuidad de uso de la anticoncepción por parte de las usuarias y usuarios actuales, ya sea por vía telefónica (WhatsApp, Skype, videollamadas) o a través de cualquier otro mecanismo establecido por el servicio de salud, dependiendo de la disponibilidad de promotores de salud o voluntarios capacitados, estas consultas pueden realizarse en el domicilio de la persona usuaria usando la protección adecuada (EPI o EPP). Recibiendo Asesoramiento, orientación o consejería anticonceptiva para iniciar un método, para consultas de control, incluyendo el deseo de cambio, abandono de anticoncepción y/o efectos colaterales o reacciones adversas, de conformidad con la norma vigente.

Aparicio D, Polo M, Mórelo B, Murillo D. (14) Colombia 2020. Realizaron un estudio sobre “Anticoncepción de Larga Duración Como Opción para Prevención de Embarazo en Tiempos de Sars-Cov-2”. situación que ha generado preocupación a la Organización de Naciones Unidas (ONU) que comentó que el COVID-19 tendrá un impacto catastrófico para millones de mujeres debido a la falta de anticonceptivos provocando embarazos no deseados en los próximos meses y que si las interrupciones del coronavirus continúan por un año, podría haber hasta 15 millones de estos embarazos.

Ante este largo tiempo de espera, los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada (LARC) pueden ser una opción costo-efectiva ya que eliminan la necesidad de adherencia de la usuaria y están asociados con bajas tasas de embarazo no deseado, las cuales incluyen métodos hormonales (dispositivo intrauterino hormonal (DIU) e implante anticonceptivo) y no hormonales (dispositivo intrauterino de cobre [DIU]), y tienen una

eficacia similar a la esterilización quirúrgica, lo cual deben ser considerados en estos momentos como método anticonceptivo principal por tener la mejor efectividad (99%) dentro de todos los métodos anticonceptivos y por su costo-beneficio y así mitigar las probabilidades de tener un embarazo no deseado en tiempos de COVID-19.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Covid- 19

La enfermedad del COVID-19 es causada por el reciente coronavirus conocido como el síndrome respiratorio agudo grave SARS-CoV-2, que fue notificada el brote el 31/12/2019, siendo los primeros casos de neumonía vírica en Wuhan (china) (15).

Signos y síntomas del Covid-19

Estos signos y síntomas comunes pueden aparecer entre dos y catorce días después de la exposición, un período llamado incubación. En el que se incluyen los siguientes:

- ✓ Alza térmica (fiebre)
- ✓ Tos
- ✓ Pérdida del gusto u olfato
- ✓ Fatiga

También existen otros síntomas, como son:

- ✓ Dificultad para respirar
- ✓ Temblor por escalofríos
- ✓ Náuseas
- ✓ vómitos

- ✓ Dolor muscular
- ✓ Dolor de garganta
- ✓ Dolor de cabeza
- ✓ Dolor en el pecho
- ✓ Conjuntivitis
- ✓ Diarrea
- ✓ Erupción cutánea

Cabe señalar que la dificultad para respirar y la neumonía son los principales síntomas que pueden empeorar aproximadamente una semana después del inicio de la enfermedad. Los más susceptibles son los ancianos, en quienes tienen mayor riesgo de contraer enfermedad grave por el virus COVID-19, se presentan las siguientes condiciones que aumentan el riesgo de enfermedad:

- ✓ Sistema inmunológico debilitado por un trasplante de médula ósea, el VIH o algunos medicamentos
- ✓ Enfermedades graves del corazón, el hígado y los pulmones.
- ✓ cáncer
- ✓ Diabetes tipo 1,2
- ✓ Anemia de células falciformes
- ✓ Obesidad
- ✓ Fumar
- ✓ Asma
- ✓ Enfermedades del cerebro y del sistema nervioso
- ✓ Presión arterial alta (16).

Diagnóstico del Covid-19

➤ **Reacción en cadena de la polimerasa (PCR).**

Para identificar el SARS-CoV-2, la prueba de PCR se realiza en un laboratorio de microbiología y se considera el estándar de referencia para el diagnóstico molecular. La prueba tiene buena sensibilidad (probabilidad de que una persona con COVID-19 tenga un resultado positivo: sin resultados falsos negativos) y buena especificidad (probabilidad de que una persona sin COVID-19 tenga un resultado negativo en la prueba). Prueba: no dé resultados falsos positivos).

➤ **Frotis de las secreciones nasales o faríngeas.**

La PCR también tiene limitaciones, por lo que la calidad de la muestra obtenida de un frotis de secreciones nasales o faríngeas es fundamental (17).

Propagación del Covid-19

1) De persona a persona

La facilidad con la que el virus se transmite de una persona a otra puede variar. El virus que causa COVID-19 parece propagarse con mayor eficacia que la influenza, pero no tan eficazmente como el sarampión, que es uno de los virus más contagiosos que afectan a los seres humanos.

2) Durante el contacto cercano

Las personas que están físicamente cerca o en contacto directo con alguien con COVID-19 tienen un mayor riesgo de infección.

En aquellas personas con COVID-19 que tosen, estornudan, cantan, hablan o respiran, causando infecciones en una persona sana al momento de inhalar.

3) Mediante la transmisión por aire

- A través de pequeñas partículas respiratorias y gotitas que permanecen en el aire durante minutos u horas, infectando a personas que se encuentren a más de 6 pies de la persona infectada o después de que la persona haya abandonado el área, se denominada transmisión aérea y es una de las principales formas de propagación.
- Es mucho más común que el virus que causa COVID-19 se propague a través del contacto cercano con alguien con COVID-19 que a través de la transmisión aérea.

4) Mediante el contacto con superficies contaminadas

Es posible que una persona contraiga la infección por Covid 19 al tocar objetos o superficies contaminadas en las que tenga el virus y luego tocarse la boca, la nariz y los ojos (18).

Prevención del Covid-19

- ✓ Lavarse las manos con abundante agua y jabón, en un tiempo mínimo de veinte segundos.
- ✓ Cubrirse la boca y nariz al estornudar o toser, utilizando un pañuelo desechable o con el antebrazo.
- ✓ No tocarse los ojos, nariz y boca no sin antes haberse realizado la higiene de manos.
- ✓ En situaciones donde no haya agua ni jabón, utilizar el gel antibacterial, recordando que este no reemplaza el lavado de manos.
- ✓ Mantener el distanciamiento social de aproximadamente 1 metro.
- ✓ Asegúrese de eliminar los pañuelos descartables en su respectivo cubo de basura, posteriormente lavarse las manos.
- ✓ Uso correcto de la mascarilla descartable que cubra nariz, boca y mentón, siempre y cuando salgas de casa (19).

2.2.2 El embarazo

Según la OMS, el embarazo se define como los nueve meses durante los cuales el feto se desarrolla en el útero de una mujer; este es un momento de gran felicidad para la mayoría de las mujeres. Sin embargo, durante el embarazo, la mujer y el feto están expuestos a diversos riesgos para la salud. Por este motivo, es importante que el seguimiento del embarazo sea realizado por personal sanitario cualificado (20).

2.2.3 El embarazo en tiempos de Covid-19

Todavía hay poca evidencia de los efectos de COVID-19 en los embarazos, aunque ya se sabe que los cambios inmunológicos en las mujeres embarazadas aumentan el riesgo de infección por una variedad de enfermedades. Las mujeres embarazadas tienen una mayor necesidad de servicios de salud. Corren un alto riesgo de contagio mientras enfrentan la falta de servicios de salud y el hacinamiento en los hospitales (21). Sin embargo, podría ser posible que con el tiempo se comiencen a notificar casos de transmisión vertical del COVID-19.

Existiendo ya publicaciones que informan de posibles infecciones por transmisión vertical, como el de un recién nacido con niveles elevados de anticuerpos IgM a SARS-CoV-2 nacido en un hospital de Wuhan de una madre infectada, en el que se sospecha que se produjo una infección intra útero. Hasta el momento, solo se ha informado de casos aislados de RNs (recién nacidos) de madres que han desarrollado la enfermedad por COVID-19 en los cuales no se ha podido establecer la transmisión vertical (22).

2.2.4 Acceso a planificación familiar en tiempos de Covid-19

El acceso a la anticoncepción ha puesto de relieve el impacto inmediato de la pandemia en la interrupción de los servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente los servicios públicos. Esta discontinuidad resulta de:

- Interrupciones en la cadena de suministro de anticonceptivos (por ejemplo, reducción en la producción de componentes farmacéuticos clave y demoras en la entrega internacional de anticonceptivos terminados);
- Decisiones de salud que cambiaron el funcionamiento de los sistemas de salud (como suspender o reducir servicios no directamente relacionados con la atención pandémica, reorientar el equipo y el personal para responder a la pandemia y reducir la oferta por falta de equipo de protección personal);
- La disminución de la demanda de servicios de salud sexual y reproductiva por temor de la población a acudir a los centros de salud por riesgo de contagio y movilidad restringida.

La pandemia de COVID-19 puede afectar indirectamente el acceso a la anticoncepción, ya que afecta las reducciones de ingresos familiares (23).

2.2.5 Intencionalidad de embarazo

Se sabe que los embarazos no deseados pueden afectar negativamente a las mujeres y sus hijos. Contribuyen a la incidencia del aborto, que es la principal causa de mortalidad materna en países con leyes restrictivas sobre el aborto. Además, los partos no deseados están relacionados con un mayor riesgo de complicaciones obstétricas, atención prenatal tardía y es más probable que los bebés tengan bajo peso al nacer, nacimientos prematuros y depresión materna. Por esta razón, es importante estudiar el acceso de las mujeres a los métodos anticonceptivos y hacer un seguimiento de sus intenciones y preferencias

reproductivas para brindarles asesoramiento y atención anticonceptiva de acuerdo con sus necesidades (12).

2.2.6 Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de covid-19

Ante esta pandemia, los servicios de salud sexual y reproductiva se ven seriamente afectados a nivel mundial, donde se ha observado una interrupción, restricción y falta de continuidad de estos servicios; los riesgos para la población que solicita este tipo de servicios también aumentan si los sistemas de salud desvían recursos de la atención de salud sexual y reproductiva para responder a la emergencia de salud, y más aún si las líneas de suministro comienzan a desmoronarse durante la pandemia. Estos servicios y suministros de salud reproductiva a menudo se pasan por alto en tiempos de crisis; sin embargo, las mujeres continúan necesitando planificación familiar, suministros de salud y atención de salud materna; lo cual se estima que a nivel mundial al menos 18 millones de usuarios de anticonceptivos modernos detendrán su uso (24).

2.3 Marco Conceptual

2.3.1. Planificación Familiar

a. Definición

Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, que incluyen información, educación, orientación / consejería, prescripción y la provisión de métodos anticonceptivos, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, independientemente de si quieren tener hijos, así como el número y la distancia entre ellos (25).

2.3.2. Métodos Anticonceptivos

- **Definición**

Es un procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de fecundación en mujeres fértiles, ya sea que las utilicen ellas o sus parejas. En la medida de lo posible, estos métodos deben cumplir con los requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas de manera eficaz y segura para su salud y acorde con su situación de vida (25).

- **Clasificación**

2.3.2.1. MÉTODOS TRADICIONALES O NATURALES

2.3.2.1.1 Métodos De Abstinencia Periódica

Consiste en reconocer los signos y síntomas asociados a los períodos fisiológicos de fertilidad e infertilidad y utilizar los períodos de infertilidad para la actividad sexual (26).

A. Método del ritmo, ogino-knaus, de la regla o del calendario:

Esto significa evitar las relaciones sexuales durante los días fértiles, que son los días de la ovulación, con el fin de evitar un embarazo. Solo funciona en mujeres con ciclos menstruales regulares (26).

I. Contraindicaciones de uso

- ✓ Personas que no tienen la oportunidad de ejercer la abstinencia sexual, ejemplo como mujeres que sufren violencia y demandas sexuales de su pareja.
- ✓ Mujeres con un ciclo menstrual irregular en términos de duración y características de la menstruación y / o sangrado intermenstrual.
- ✓ Adolescentes que aún no han regulado su ciclo menstrual y mujeres en etapa de perimenopausia.

- ✓ Mujeres con incapacidad para reconocer las características del ciclo menstrual.
- ✓ En post parto o post aborto reciente.
- ✓ Durante la lactancia.

II. Tasa de falla

- ✓ Falla teórica o de uso perfecto 9 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- ✓ Falla de uso o uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

III. Seguimiento

- Aquellas usuarias que reciben la sexta atención de planificación familiar del método se le consideran pareja protegida.
- Es fundamental que los usuarias realicen su control cada 2 meses en el primer año de uso y posteriormente cada año para la atención integral de la salud sexual y reproductiva.
- Informar al usuario que puede acudir al servicio de salud cuando lo considere necesario (25).

B. Método de Billings o Moco Cervical

Este método se basa en evitar las relaciones sexuales durante el período fértil, que está determinado por la presencia de moco en los genitales. Para evitar el embarazo, debe controlarse diariamente y los resultados deben registrarse en una tabla (26).

I. Tasa de falla

- ✓ Falla teórica o de uso perfecto 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. Falla de uso o uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

II. Seguimiento

- Las parejas o mujeres que utilicen este método no necesitan ningún tipo de material (solo la hoja de seguimiento de registro)
- Es importante que las mujeres acudan al primer control 15 días después del inicio del método, luego cada dos meses durante el primer año de uso para verificar el cumplimiento del método, después cada año.
- Informar al usuario que puede acudir al establecimiento en cualquier momento que considere necesario.
- Una pareja protegida es aquella que recibe 6 atenciones en el lapso del año.
- Brindar anualmente atención integral en salud sexual y reproductiva (25).

C. Método de los días fijos o del collar

Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar la gestación, en la que se apoya en perlas de colores (marrón, blanco y rojo).

I. Contraindicaciones de su uso

Mujeres con menstruaciones irregulares, en aquellas personas que no estén en situación de practicar la abstinencia sexual cuando el método lo requiera, con inhabilidad para reconocer las características de su ciclo menstrual.

II. Tasa de falla

- ✓ Falla teórica o de uso perfecto 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- ✓ Falla de uso o uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

III. Forma de uso

- Está determinada por la historia de la mujer que tiene ciclos entre 26 y 32 días.

- El "collar" se ofrece como ayuda visual, consta de 32 perlas de colores las cuales representan el ciclo menstrual, además de un anillo móvil que sirve para marcar el día en que se encuentra la usuaria:
 - ✓ 1 perla color roja: para el primer día del sangrado menstrual.
 - ✓ 6 perlas color marrón: días de infertilidad, es decir baja probabilidad de embarazo.
 - ✓ 12 perlas colores blancos: días de fertilidad, alta probabilidad de embarazo.
 - ✓ 13 perlas color marrón: días de infertilidad, existe una baja probabilidad de embarazo.
- Al iniciar el sangrado menstrual debe registrarse con el anillo de goma en la perla roja, a su vez anotarlo en el calendario.
- Posteriormente, mover el anillo de goma al pasar los días del ciclo menstrual. No tener relaciones sexuales en aquellos días que coincidan con las perlas blancas.
- Si el ciclo termina antes de que pase la cuenta 27 (marrón oscuro) o dura más de 32 días en dos veces al año debe elegir un método de planificación familiar diferente.
- Se recomienda el uso de condones en parejas con riesgo de ITS, VIH / SIDA, HTVL1(25).

2.3.2.1.2. Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA)

Basado en la infertilidad natural después del parto que ocurre cuando la mujer está sin menstruación y amamantando por completo, ya que inhibe la producción de hormonas necesarias para la ovulación. Se deben cumplir los criterios de lactancia materna exclusiva, amenorrea (ausencia de menstruación) y solo durante los seis meses posteriores al nacimiento (26).

I. Mecanismo de acción

Supresión de la ovulación causada por el aumento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna exclusiva.

II. Contraindicaciones de su uso

Mujeres portadoras del VIH / SIDA, HTVL.1, aquellas mujeres que no cumplen con los tres requisitos para MELA.

III. Características

- ✓ Brindar lactancia exclusiva a libre demanda, promedio de 10 a 12 veces en el lapso del día y de la noche, a intervalo de 4 horas en el día y cada 6 horas en la noche.
- ✓ Mujer permanezca en amenorrea dentro de los 42 días post parto.
- ✓ Dentro de los 6 meses post parto.
- ✓ De fácil uso.
- ✓ Eficaz.
- ✓ No requiere supervisión por parte de un personal de salud.
- ✓ Disminuye el sangrado post parto.
- ✓ Fuente de nutrición para el bebe durante los primeros meses de vida
- ✓ No protege de (ITS), el VIH / SIDA o HTVL1.
- ✓ Se sugiere preservativos en parejas expuestas a contraer enfermedades de transmisión sexual, VIH / SIDA y HTVL1.

I. Tasa de falla

Falla teórica o de uso perfecto 1 embarazo por 100 mujeres, en los primeros seis meses post parto.

Falla de uso o uso típico 2 embarazos por 100 mujeres, en los primeros seis meses después del nacimiento

II. Programación de seguimiento

- ✓ Es importante que las mujeres se realicen el primer control a los 45 días después del parto y luego según lo requiera
- ✓ Es una a pareja protegida a la que recibe la segunda atención en MELA a los 6 meses.
- ✓ Brindar orientación/consejería para la elección de un método alternativo, después del cumplimiento del MELA, así como la aparición de la menstruación.

IV. Tasa de falla

- ✓ Falla teórica o de uso perfecto 1 embarazo por 100 mujeres, en los primeros seis meses post parto.
- ✓ Falla de uso o uso típico 2 embarazos por 100 mujeres, en los primeros seis meses después del nacimiento

V. Programación de seguimiento

- ✓ Es importante que las mujeres se realicen el primer control a los 45 días después del parto y luego según lo requiera
- ✓ Es una a pareja protegida a la que recibe la segunda atención en MELA a los 6 meses.
- ✓ Brindar orientación/consejería para la elección de un método alternativo, después del cumplimiento del MELA, así como la aparición de la menstruación.

2.3.2.1.3 Métodos de Barrera

A. Condón o Preservativo Masculino

Funda de látex delgada, lubricada y libre de nonoxinol 9 que se coloca sobre el pene antes del inicio del coito. (25).

I. Mecanismo de Acción:

Este método de barrera impide que los espermatozoides ingresen al tracto reproductor femenino, evitando así un embarazo (27).

II. Contraindicaciones de su uso

- En personas con Alergia o hipersensibilidad al látex.

III. Características

- ✓ Fácil de conseguir y de bajo costo.
- ✓ No requiere examen ni prescripción médica.
- ✓ Fomenta la responsabilidad masculina por la anticoncepción.
- ✓ doble protección: protege contra embarazos no planificados y el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual / VIH-SIDA y HTVL1.
- ✓ No debe usarse al mismo tiempo que un condón femenino.
- ✓ Condiciones de almacenaje:
 - El ambiente debe estar seco, Evite las fuentes de calor directas o la luz solar, Asegúrese de que estén dentro de los cinco años a partir de la fecha de fabricación o fabricación (MFD), Antes de distribuir el proveedor, debe verificar la integridad del sobre y asegurarse de que esté tenga la sensación del "colchón de aire".

IV. Tasa de falla

- Fallo teórico o perfecto 2 embarazos por cada 100 mujeres durante el primer año de uso.
- Fallo de uso típico 15 embarazos por cada 100 mujeres durante el primer año de uso.

V. Seguimiento

- ✓ Se dará 10 condones en la primera vista.

- ✓ Se evalúa en el primer mes el uso adecuado del método, y se le entregarla
- ✓ la provisión de 30 preservativos para los 3 meses posteriores.
- ✓ Luego acudir al establecimiento o proveedor cada tres meses para la entrega de 30 condones.
- ✓ Se le considera una pareja protegida cuando recibe 100 condones al año en 4 atenciones.

B. Condón o preservativo femenino

El condón femenino es una funda de polímero de nitrilo ancha y delgada que se inserta en la vagina antes de las relaciones sexuales (25).

I. Mecanismo de Acción:

Esta barrera evita que los espermatozoides ingresen en la vagina, evitando así el embarazo. También impide que los microorganismos infecciosos del semen, el pene o la vagina infecten a la pareja (27).

II. Características

- ✓ Tiene un anillo suave y flexible en cada extremo.
- ✓ El anillo interior se usa para colocarlo en la vagina y mantenerlo en su lugar, junto con el anillo exterior que permanece fuera de la vagina y cubre parte de los genitales externos.
- ✓ No requiere una erección para colocarlo y no necesita ser removido inmediatamente después del coito.
- ✓ Recomendable para mujeres y hombres alérgicos al látex.
- ✓ La lubricación del condón femenino puede ayudar a las mujeres con sequedad vaginal a sentirse más cómodas y placenteras.

- ✓ Doble protección: protege contra embarazos no planificados y el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual / VIH y SIDA (25).

III. Forma de uso

- Utilice un preservativo femenino nuevo para cada acto sexual
- Antes de cualquier contacto físico, introduzca el preservativo en la vagina
- Posición para su colocación: en cuclillas, levantando una pierna, sentada o acostada, para una mejor distribución del lubricante se debe frotar bien por los extremos del sobre, a continuación con ayuda de los dedos (pulgar y medio) sostenga el anillo por el extremo cerrado y apriételo para que forme una forma larga y estrecha, con la otra mano, separe los labios mayores y localice la abertura de la vagina. con el dedo (índice) empujar unos 2.5 cm dentro de la vagina. Finalmente la usuaria debe cerciorarse de que el pene ingrese en el preservativo y se mantenga en su interior.
- Este método de barrera también colocarse antes de iniciar el acto sexual.
- Terminado la relacion sexual, sostener el anillo externo del preservativo, girar de tal manera que los fluidos queden dentro y retírelo suavemente de la vagina
- Arrojarlo a la basura. (27).

C. Espermicidas

Productos químicos que vienen en forma de óvulos o tabletas vaginales, crema, jalea, gel y espuma que destruye a los espermatozoides; los que contienen nonoxinol-9.(25).

I. Mecanismo de acción

Su mecanismo de acción consiste en destruir los espermatozoides evitando que entre en contacto con el óvulo.

II. Características

- No reducen las secreciones vaginales ni hacen sangrar a la mujer durante relaciones sexuales.
- No provocan cáncer de cuello uterino ni defectos de nacimiento.
- No protegen contra las ETS.
- No modifican el deseo sexual de hombres o mujeres.
- No interrumpen la menstruación de la mujer.

III. Forma de uso

Introduzca el óvulo, la tableta vaginal o el gel lo más profundamente posible en la vagina, 15 o 20 minutos antes de cada relación sexual, la usuaria debe acostarse durante los primeros 15 o 20 minutos para que se disuelva el óvulo o la tableta vaginal. El efecto espermicida del óvulo, tableta vaginal o gel solo dura hasta una hora después de la inserción. Tenga en cuenta que se debe colocar un nuevo óvulo, tableta vaginal o gel cada vez que tenga relaciones sexuales (27).

IV. Tasa de falla:

- ✓ Falla teórica o de uso perfecto 18 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- ✓ Falla de uso o uso típico 29 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso

V. Seguimiento

En la primera atención a la mujer se le entregará 10 tabletas vaginales, Posteriormente, deberá acudir al establecimiento o proveedor cada tres meses para entregar 30 comprimidos vaginales. Finalmente, la usuaria puede retornar en cualquier momento luego de agotado su provisión (25).

2.3.2.1.4. ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

A. Anticonceptivos Orales Combinados (AOC)

Inhibe la ovulación y espesa el moco cervical, lo que dificulta el paso de los espermatozoides, son píldoras combinadas de estrógeno y progestágeno. La mayoría vienen en envases de 28 o 21 comprimidos, que consisten en tomar una píldora a la misma hora todos los días creando un hábito en la usuaria (27).

I. Contraindicaciones de uso

- En gestación posible o confirmado.
- Sangrado genital inexplicable
- Antes de los seis meses posteriores al parto.
- Durante los primeros 21 días posparto sin amamantar.
- Hepatitis viral aguda.
- Tumor de hígado Cirrosis severa
- Enfermedad arterial cardiovascular, como mayores de 35 años, tabaquismo, diabetes e hipertensión.
- Evidencia de enfermedad vascular
- Trombosis venosa profunda, incluidos antecedentes.
- Embolia pulmonar.
- Historia de isquemia cardíaca, valvulopatía, miocardiopatía.
- Historial de accidente cerebrovascular.
- Lupus eritematoso sistémico con anticuerpos antifosfolípidos positivos.
- Cáncer de mama
- Diabetes mellitus con enfermedad renal, enfermedad cardíaca o retinopatía.
- Mujeres programadas para cirugía electiva el mes siguiente o inmediatamente después del evento que la obliga a estar postrada en cama.

- Mujeres que toman barbitúricos(25).

II. Características

Ayuda a proteger contra:

- Riesgos del embarazo
- Cáncer de endometrio, cáncer de ovario y enfermedad inflamatoria pélvica sintomática.
- Puede ser aplicado en aquellas mujeres de cualquier edad y paridad.
- Quistes ováricos, anemia por deficiencia de hierro.
- Reducir: dismenorrea, problemas de sangrado menstrual y dolor asociado con la ovulación y exceso de vello en la cara o el cuerpo, síntomas del síndrome de ovario poliquístico, síntomas de endometriosis (dolor pélvico, sangrado irregular)
- El retorno de la fertilidad es de inmediato al interrumpir su uso.

III. Tasa de falla

- ✓ Uso perfecto 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- ✓ Uso o uso típico 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

IV. Escasos Efectos

- ✓ Sangrado más escaso de lo habitual
- ✓ Amenorrea
- Dolores de cabeza
- Mareos
- Náuseas
- Aumento de la sensibilidad de los senos
- Variación de peso
- Cambios del estado de ánimo

- Acné (27).

V. Seguimiento

- Citar a la usuaria en el primer mes después de iniciar el método, para evaluar el uso adecuado, así como su disponibilidad del mismo.
- Posteriormente, deberá acudir al establecimiento cada cuatro meses para se le haga entrega de los 4 Blisters.
- Informar a la usuaria que puede acudir al establecimiento en cualquier momento que ella o su pareja lo estime necesario o si presenta: Sospecha de embarazo, fuerte dolor de cabeza, alteraciones visuales. dolor de pecho severo, etc. (27).

B. Anticonceptivos Hormonales Combinados de Depósito: Inyectable Combinado

Contiene las hormonas estrógeno y progestágeno. Actúan inhibiendo la ovulación y espesando el moco del cuello uterino, lo que impide el paso de los espermatozoides al útero. Existen dos composiciones:

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

I. Características

- ✓ Eficaz y de efecto rápido.
- ✓ Brinda cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
- ✓ Es frecuente los cambios en el patrón del sangrado menstrual (sangrado/goteos irregulares).
- ✓ Puede producir variación de peso.
- ✓ Las mujeres con enfermedades crónicas deben ser evaluadas por un especialista.

II. Tasa de falla

- Falla teórica 0.05 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

III. Forma de uso

Primera dosis:

- ✓ Entre el primer y el quinto día del ciclo menstrual.
- ✓ la puerpera que no amamanta puede comenzar a partir de la sexta semana.
- ✓ Posponer el inicio a seis meses para mujeres en período de lactancia.
- ✓ Después del aborto puede comenzar entre el primer y el quinto día después de la intervención.

Las siguientes dosis:

- ✓ Administrar cada 30 días más menos de 3 días. Fecha mensual fija.

IV. Seguimiento

La usuaria debe ser citada antes de a los 30 días posterior al iniciado el método, tanto para su evaluación como para su provisión, que serán cada mes. Se recomienda que la pareja acuda al establecimiento para su evaluación integral de su salud (25).

C. Anticonceptivos Hormonales: Inyectables de Solo Progestina

Acetato de Medroxiprogesterona de Depósito (Ampd) Y Enantato de Noretisterona (EN-Net)

Contiene solo progestágenos que protegen durante tres meses. Actúan inhibiendo la ovulación y espesando el moco del cuello uterino, lo que evita la penetración de los espermatozoides. Entre ellas tenemos:

- ✓ Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg. X 1 ml. Para uso intramuscular

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

I. Contraindicaciones

- ✓ Enfermedad hepática progresiva grave (ictericia, hepatitis activa, cirrosis grave, tumor hepático).
- ✓ Diabetes durante más de 20 años o lesión causada por diabetes en las arterias, la visión,
- ✓ riñones o sistema nervioso.
- ✓ Infarto de miocardio, cardiopatía bloqueada o estenosis arterial o evento cardiovascular.
- ✓ Sangrado vaginal inexplicable que puede sugerir un embarazo o una afección subyacente.
- ✓ Historia de cáncer de mama.
- ✓ Condición que puede aumentar el riesgo de enfermedad cardíaca (enfermedad de las arterias coronarias) o accidente cardiovascular, como hipertensión o diabetes

II. Características

- Se pueden administrar a cualquier edad o paridad (incluidas las mujeres nulíparas). Usar con precaución en los primeros 2 años después de la menarquia. El efecto a largo plazo sobre los huesos no está definido; puede disminuir la densidad mineral en los adolescentes con el tiempo.
- No requiere examen pélvico antes de su uso. Aunque lo ideal es que se realice un reconocimiento médico antes de iniciarlo
- Se informa el aumento de peso

III. Tasa de falla

- ✓ Falla teórica 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

- ✓ Falla de uso típico 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

IV. Forma de uso

Primera dosis:

- ✓ Entre el primer y el quinto día del ciclo menstrual o posparto, siempre que haya una certeza razonable de que no hay gestación.
- ✓ Puede iniciarse en el posparto inmediato, no interrumpe la lactancia.
- ✓ En los primeros cinco días posteriores al aborto.

Siguientes dosis:

- ✓ En el caso de DMPA, administrar cada tres meses, hasta dos semanas o, si lo olvida, aplíquelo en dos semanas.
- ✓ En el caso de NET-EN, administrar cada dos meses, hasta dos semanas o, si lo olvida, aplíquelo en dos semanas (25).

D. Parche Hormonal Combinado

Consiste en un parche pequeño que se coloca sobre la piel, mide 20 cm cuadrados. El parche libera estrógenos y progestinas a través de la piel y hacia la sangre, su función es suprimir la ovulación y el espesamiento del moco cervical, evitando la penetración de los espermatozoides.

Contiene:

- ✓ Norelgestromina 6,00 mg
- ✓ Etinilestradiol 0,60 mg

I. Posibles efectos secundarios.

Ausencia de la menstruación, náuseas, vómitos, mareos, ligero aumento de peso, dolor de cabeza, Sensibilidad de la piel

II. Forma de uso

- ✓ El parche se puede colocar en las nalgas, la parte superior de la espalda o el brazo, o en el abdomen. Su uso no interfiere con las actividades habituales, como bañarse, hacer ejercicio o nadar.
- ✓ El parche comienza el primer día del ciclo y se usa una vez a la semana durante tres semanas consecutivas.
- ✓ Durante la cuarta semana, se detiene el uso del parche y se produce una hemorragia por privación.
- ✓ Después de la cuarta semana, se aplica un nuevo parche y el ciclo se repite. Debe aplicar el parche el mismo día de la semana, incluso si todavía está sangrando

III. Tasa de falla

- Falla teórica 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año

E. Anillo Vaginal Combinado

El anillo vaginal es un anillo delgado, transparente y flexible que se inserta en la vagina una vez al mes para brindar protección anticonceptiva. Contiene estrógenos y progesterona los cuales se liberan de forma continua y en dosis bajas, su función es inhibir la ovulación y el espesamiento del moco cervical, cada anillo vaginal contiene:

- ✓ Etinilestradiol 2,7 mg
- ✓ Etonogestrel 11,7 mg

I. Características

- ✓ Fácil de usar.
- ✓ Se usa durante tres semanas.
- ✓ No interrumpe las relaciones sexuales

- ✓ No protege contra las infecciones de transmisión sexual.

II. Efectos secundarios

- ✓ Secreción vaginal
- ✓ Irritación vaginal
- ✓ Dolor de cabeza
- ✓ Aumento de peso
- ✓ Náuseas
- ✓ Sangrado irregular
- ✓ Mastalgia
- ✓ Expulsión espontánea del anillo vaginal
- ✓ Aumento o cambio de peso

III. Tasa de falla

- Falla teórica 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año

IV. Forma de uso

El anillo se puede colocar cualquier día entre los días 1 y 5 del ciclo menstrual, Para insertar el anillo vaginal, la mujer toma una posición que le permita insertar el anillo de una fácil (por ejemplo, ponerse en cuclillas, recostarse o ponerse de pie con una pierna levantada), se comprime entre el pulgar y el índice y se inserta en la vagina, este método debe estar por un tiempo de 3 semanas. Posteriormente, retirarlo el mismo día que fue insertado.

V. Seguimiento

- Se cita a la usuaria en la semana en que está sin anillo, para evaluación y suministro del método, los controles de seguimiento se realizarán cada tres meses.

- Es importante que la pareja acuda cada año al establecimiento de salud para su evaluación integral (25).

6.3.2.1.5 Anticonceptivos Hormonales Solo De Progestina

A. Píldoras Solo de Progestinas

Método anticonceptivo que consiste en Inhibir parcialmente la ovulación, así como también espesando el moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.

I. Condiciones que contraindican su uso (Píldoras, Inyectables de depósito, Implantes)

- Embarazo posible o confirmado.
- Hepatitis viral aguda, tumor hepático, cirrosis grave, mujeres que toman anticonvulsivos, excepto ácido valproico.
- Enfermedad cardiovascular arterial, como la edad, la diabetes y la presión arterial alta (más de 160/100 mm Hg)
- Enfermedades vasculares, embolia pulmonar
- Historia de isquemia cardíaca, accidente cerebrovascular Lupus eritematoso sistémico con anticuerpos antifosfolípidos positivos
- Cáncer de mama, diabetes mellitus con enfermedad renal o cardíaca o retinopatía, mujeres que toman o recibirán medicamentos, como rifampina para la tuberculosis, mujeres que toman barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato o rifampina.

II. Características

- ✓ Puede usarse en el posparto inmediato ya que no interfiere en la lactancia materna.
- ✓ No aumenta el riesgo de fenómenos trombóticos o embólicos venosos.

- ✓ Ideal para mujeres que son intolerantes a los métodos hormonales de estrógenos.
- ✓ Puede haber un ligero aumento de peso.
- ✓ No protege de las infecciones transmisión sexual (ITS), VIH-SIDA o el HTVL1.

III. Falla del método

- Falla teórica es 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año
- Falla de uso típico es 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año

IV. Efectos adversos

- ✓ Dolor de cabeza
- ✓ Cambios del apetito (bajar o aumentar de peso). •
- ✓ Menstruación irregular
- ✓ Ausencia de la menstruación
- ✓ Náuseas.
- ✓ Mareos

V. Forma de uso

- De preferencia en los primeros 5 días del ciclo menstrual, si en caso sucediera después de este tiempo o en el post parto inmediato, se debe estar razonablemente seguro que no haya gestación, en tal caso usar preservativos o abstenerse de relaciones sexuales por 7 días.
- En púerperas que están dando lactancia materna iniciar después de las 6 semanas post parto, sin embargo puede utilizarse antes en los siguientes casos:
 - ✓ Cuando no tenga alguna opción anticonceptiva.
 - ✓ Cuando no se sienta segura con el método de lactancia materna exclusiva.
 - ✓ Como estrategia de no poder tener seguimiento adecuado de la usuaria.
- En los primeros cinco días post aborto.

- Es importante que la mujer nunca debe dejar de tomar las píldoras (deben tomarse continuamente todos los días), incluso durante la menstruación. Debe tomarse a la misma hora todos los días; si el retraso es de 3 horas o más, se perderá el efecto anticonceptivo.
- Es eficaz 24 horas después del inicio de la dosis.

VI. Seguimiento

- ✓ Se debe dar cita a la usuaria en el primer mes ya que en ese tiempo se podrá evaluar el adecuado uso, Posteriormente acudirá al establecimiento de salud cada 3 meses hasta cumplir el primer año, luego cada año.
- ✓ Indicarle a la usuaria que debe acudir en el momento que ella o su pareja crea necesario (25).

B. Implantes Solo de Progestina

Consisten en varillas, cilindros o cápsulas flexibles que se colocan debajo de la piel, en la parte superior e interna del brazo. El período de protección para la anticoncepción es de 3 a 5 años. Actúa suprimiendo la ovulación y espesando el moco cervical. Tipos de implantes:

- ✓ Implantes de un cilindro que contiene 68 mg de etonogestrel, duración de tres años.
- ✓ Implante bicilíndrico que contiene levonorgestrel, con una duración de cinco años, si pesa menos de 60 kilos, si pesa más, el tiempo se reduce a cuatro años.

I. Tasa de falla

- Es uno de los métodos más eficaces y de mayor duración.
- 0.05% falla teórica y en el uso típico (1 en 100 mujeres).

Para las mujeres que pesan 80 kg o más, la tasa de embarazo con los dos implantes fue del 6 por ciento durante el quinto año de uso, por lo que se recomienda que las usuarias los

cambien a los 4 años. Los estudios sobre el implante de 01 cilindros no encontraron que su efectividad disminuyó durante el período de uso aceptado.

II. Forma de uso

- Se puede insertar preferiblemente entre el primer o el quinto día del ciclo menstrual, si se va a iniciar en cualquier otro momento, debe utilizarse un método de respaldo durante los primeros 5 días, incluyen abstinencia, condones masculinos y femeninos.
- Puede insertarse en mujeres que estén amamantando inmediatamente después del parto.
- Pueden insertarse en el postaborto, colocarse en los primeros cinco días después de la evacuación. Si se colocan después de usar un método de respaldo.
- Debe ser colocado por un profesional de la salud calificado.

III. Seguimiento:

- ✓ Es necesario concertar una cita con el usuario después de tres días para examinar el sitio de inserción, después de un mes, a los tres meses, luego anualmente.
- ✓ Es importante mencionar al usuario que puede acudir al establecimiento en cualquier momento tiempo que ella o su pareja estime necesario, a partir de entonces, brindar una atención integral de salud sexual y reproductiva anualmente (25).

C. Dispositivos Intrauterinos DIU

❖ Dispositivo Intrauterino Liberador De Cobre Tcu 380 A

Estos son pequeños dispositivos que se insertan en la cavidad uterina, los cuales deben ser colocados por un profesional de la salud calificado, la duración puede ser de hasta 12

años para evitar el embarazo (28). Afectan la capacidad de los espermatozoides para pasar a través de la cavidad uterina inmovilizándolos o destruyéndolos.

I. Contraindicaciones

- ✓ El embarazo.
- ✓ Posparto de 48 horas a cuatro semanas.
- ✓ Sepsis puerperal.
- ✓ Postaborto séptico o complicado.
- ✓ Sangrado vaginal inexplicable.
- ✓ Miomas uterinos.
- ✓ Enfermedad trofoblástica.
- ✓ Cáncer de cuello uterino o endometrio.
- ✓ Enfermedad inflamatoria pélvica actual.
- ✓ Tuberculosis pélvica.
- ✓ Cervicitis purulenta de transmisión sexual.
- ✓ SIDA, si no está tomando medicamentos antirretrovirales.

II. Características

- Eficacia alta durante los 12 años, no interfiere con las relaciones sexuales y es inmediatamente reversible.
- Debe ser colocado por un proveedor calificado, luego de un examen pélvico para la detección de infecciones antes de la inserción.
- Es común ver cambios en el sangrado, en general son más profusos y prolongados, más calambres o dolor durante la menstruación, especialmente los primeros tres meses.

- No protegen contra las ITS o el VIH. Si existe riesgo de contraer ITS o VIH, se recomienda uso correcto y constante de condones

III. Tasa de falla

- ✓ Falla teórica de 0.6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- ✓ Falla de uso típico 0.8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- ✓ Tasa promedio acumulada de falla en 12 años de 2.2%

IV. Forma de uso

Se puede insertar:

- ✓ Durante los primeros 5 días de sangrado menstrual. También se puede aplicar en cualquier otro momento durante el ciclo menstrual, siempre que la mujer haya utilizado un método anticonceptivo y haya una certeza razonable de que no está embarazada.
- ✓ Hasta 48 horas en el posparto inmediato.
- ✓ Durante la cesárea.
- ✓ En el puerperio a partir de la cuarta semana.
- ✓ Después de un aborto reciente.
- ✓ Para su inserción firmar consentimiento informado.
- ✓ Siempre debe ser insertado y extraído por un profesional de la salud calificado.

❖ Dispositivo Intrauterino Liberador de Progestageno

Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina, y liberan levonorgestrel, tiene una duración de 5 años. Contienen 52 mg de levonorgestrel, su mecanismo de acción es supresión de la ovulación y engrosamiento del moco cervical previniendo la penetración de los espermatozoides.

I. Características

- ✓ Eficacia alta e inmediata.
- ✓ No interfiere con las relaciones sexuales.
- ✓ Retorno inmediato a la fertilidad después de retirarlo.
- ✓ Requiere un examen pélvico previo antes de la inserción.
- ✓ En algunas mujeres puede causar amenorrea.
- ✓ Mejora la anemia.
- ✓ Previenen los embarazos ectópicos tubáricos en comparación con otros dispositivos intrauterinos.
- ✓ 2 a 10% se expulsan espontáneamente.
- ✓ No previene las ITS, el VIH / SIDA ni el HTVL1. Para una mejor protección, se recomienda el uso de condón para parejas en riesgo.

II. Posibles efectos

- Dismenorrea
- Trastornos menstruales.
- Perforación uterina.
- Faltan cables.
- La pareja siente los hilos.
- Acné.
- Dolor de cabeza.
- Tensión y dolor de los senos.

III. Forma de uso

- ✓ Evaluación previa a la inserción: antes de la inserción, se debe informar a la usuaria de la eficacia, los riesgos, las características y los efectos secundarios del DIU de progestina sola, se debe realizar un examen físico que incluya un examen ginecológico (examen vaginal, determinación del tamaño uterino, PAP muestreo,

examen de mamas). Descartar la existencia de embarazo y la presencia de infecciones de transmisión sexual.

- ✓ Se puede insertar: dentro de los primeros 5 días después del inicio del sangrado menstrual. También se puede insertar en cualquier otro momento durante el ciclo menstrual, si hay una certeza razonable de que ella no está embarazada o está usando otro método.
- ✓ En el puerperio inmediato hasta las 48 horas.
- ✓ Durante la cesárea.
- ✓ En el puerperio a partir de la cuarta semana (25).

2.3.2.1.6 Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria

A. Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina

Es una operación sencilla que consiste en cortar las trompas de Falopio para evitar que el óvulo y el espermatozoide se unan. Es un método definitivo para mujeres que no quieren tener más hijos (27).

I. Características

- Alta eficacia, instantánea y duradera.
- Puede realizarse de forma ambulatoria.
- No afecta el deseo sexual ni la producción hormonal en los ovarios, se requiere dos sesiones de orientación / consejería especializada y evaluación médica.
- Es definitivo, debe considerarse irreversible.
- El procedimiento debe ser de un médico calificado.
- No previene las ITS, el VIH / SIDA ni el HTVL1. Se recomienda el uso de condón para una mejor protección.

II. Tasa de falla

- ✓ Falla teórica: 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- ✓ Típico: 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

B. Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculino

Es un método definitivo en el que consiste en la oclusión de los conductos deferentes por donde pasan los espermatozoides, impidiendo su salida y evitando la unión con el óvulo, es ideal para hombres que no quieren tener más hijos.

I. Características

- ✓ Eficacia alta, inmediata y permanente.
- ✓ Se realiza de forma ambulatoria.
- ✓ No perturbe el deseo, la fuerza sexual o la producción hormonal de los testículos.
- ✓ Requiere dos sesiones previas con orientación / consejería especializada y evaluación médica.
- ✓ El efecto está garantizado cuando se muestra la ausencia total de espermatozoides en una prueba de recuento.
- ✓ Es definitivo, debe considerarse irreversible.
- ✓ El proveedor debe ser necesariamente un médico calificado (obstetra / ginecólogo, urólogo o médico general capacitado).
- ✓ No previene las ETS, el VIH / SIDA ni el HTVL1. Se recomienda el uso de condón para una mejor protección.
- ✓ No hay riesgo de cáncer de próstata o cáncer testicular

II. Tasa de falla

- ✓ Falla teórica: 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- ✓ Uso típico: 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

III. Posibles complicaciones

Ocasionalmente, pueden surgir problemas relacionados con el procedimiento quirúrgico:

- ✓ Inflamación severa.
- ✓ equimosis.
- ✓ hematoma.
- ✓ Infección de la herida quirúrgica.
- ✓ granuloma

6.3.2.1.7 Anticoncepción de Emergencia (AE)

Se refiere al método que las mujeres pueden utilizar como alternativa y solo en caso de emergencia, con el objetivo de prevenir un embarazo no deseado: cuando han tenido relaciones sexuales sin protección o han sido víctimas de violencia sexual(26). Su mecanismo de acción es inhibir y espesar el moco cervical (25). Hay dos tipos:

a. Método de solo progestágeno: Levonorgestrel 1,5 mg una sola dosis, (2 comprimidos de 0,75 mg cada uno, el primer comprimido debe tomarse lo antes posible (antes de las 72 horas) y el otro después de las 12 horas. También puede tomar las 2 tabletas juntas.

b. Método Yuzpe píldoras combinadas (etinilestradiol + levonorgestrel 30 mg + 150 mcg.) 8 tabletas: 4 tabletas la primera dosis, luego después de las 12 horas las siguientes 4 tabletas.

La eficacia con levonorgestrel antes de las 72 horas puede ser de hasta un 95% y del Método de Yuzpe hasta el 75%. El anticonceptivo oral de emergencia no reemplaza el uso regular de los métodos anticonceptivos (26).

I. Contraindicaciones de uso

En la lactancia, embarazo ectópico previo, enfermedades cardiovasculares, reumáticas, neurológicas, gastrointestinales.

II. Características

- Método para uso excepción, mas no de uso regular.
- Indicado para mujeres de cualquier edad y paridad.
- Eficacia alta si se toma antes o dentro de las 72 horas de la relación coital sin protección.
- El método depende de la usuaria y de la velocidad con la que se toman las pastillas.
- No protege contra la enfermedad inflamatoria pélvica (EIP).
- No Previene infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH / SIDA o HTVL1.
- No se han reportado malformaciones congénitas en recién nacidos si el método falla (25).

III. HIPÓTESIS

H₀: No existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021.

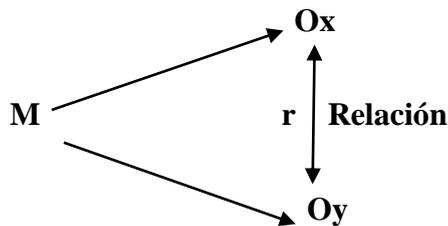
H₁: Existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021.

IV.METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación fue descriptivo correlacional, no experimental, de corte transversal.

ESQUEMA



Donde:

M= Mujeres en edad del fértil del Caserío de Villa Pedregal Grande – Catacaos –Piura.

Ox = Uso de métodos anticonceptivos.

Oy = Intencionalidad de embarazo.

r = Relación entre variable Ox y variable Oy.

4.2 Población y Muestra:

4.2.1 Población:

La población fue finita y estuvo conformada por 277 mujeres en edad fértil de 18 – 49 años con vida coital activa que residieron en el Caserío de Villa Pedregal Grande – Catacaos – Piura en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.

El tamaño de la población estuvo definido por el padrón de habitantes del Caserío de Villa Pedregal Grande (Censo 2017).(28).

4.2.2 Muestra:

El presente trabajo de investigación tuvo como muestra a las 161 mujeres en edad fértil de 18 – 49 años con vida coital activa que residieron en el Caserío de Villa Pedregal Grande – Catacaos – Piura en el período de estudio que hicieron un total de 161 mujeres, las cuales fueron elegidas de acuerdo a los criterios de selección.

Para la obtención del tamaño de la muestra se empleó la siguiente fórmula (Población finita):

a) Cálculo de la muestra:

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

Dónde:

N = Total de la población 277

Z = Nivel de confianza 95% (1.96)

e² = Error probable 5% (0.05)

p = Proporción deseada (0.5)

q = Proporción no deseada (0.5)

n = Tamaño de la muestra

• **Reemplazando:**

$$n = \frac{1.96^2 (0.5) (0.5) (277)}{(0.05)^2 (277 - 1) + 1.96^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{266,030}{1,6504}$$

n = 161

Se obtuvo una muestra conformada por 161 mujeres en edad fértil del el Caserío de Villa Pedregal Grande – Catacaos – Piura.

b) Muestreo

Para obtener la muestra se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La selección de las unidades de análisis fue a través de una selección aleatoria simple, debido a que se identificó casa por casa y enumerado en una lista para su selección. Para el cálculo del tamaño muestral se consideró un nivel de confianza de 95% y un error de 5%.

➤ **Criterios de Inclusión y Exclusión**

-Inclusión:

- Mujeres en edad fértil y que residen en el Caserío de Villa Pedregal Grande – Catacaos – Piura en el período de estudio.
- Mujeres mayores de edad.
- mujeres con actividad coital
- Mujeres en edad fértil que aceptarán participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

-Exclusión:

- Mujeres con dificultad para comunicarse.
- Mujeres embarazadas.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de los representantes del Caserío, luego se escogieron a las personas que fueron objeto de la

investigación, en el presente caso mujeres en edad fértil que residen en el Caserío de Villa Pedregal Grande y se les propuso colaborar de forma voluntaria en el estudio. Antes de la distribución de las preguntas se presentó el tema y los objetivos que se pretendieron, dándoles a conocer que todos los datos obtenidos en las encuestas serán totalmente confidenciales y posteriormente se aplicó el instrumento de recolección de datos previamente validado, el cual tuvo una duración aproximada de 20 minutos. Las mujeres tuvieron la oportunidad de formular preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora. Finalizado este proceso, las mujeres en edad fértil firmaron el consentimiento informado.

4.3. Definición y Operacionalización de Variables

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de las Variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Uso de Métodos Anticonceptivos en tiempos de Covid-19	Los servicios de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) se han visto afectados durante esta pandemia, como los servicios de planificación familiar que en situaciones de crisis suelen agudizarse y que de no tomarse las medidas sanitarias al respecto, pueden conllevar a consecuencias negativas a mediano y largo plazo, que van a incrementar costos sociales, económicos y de salud, incluyendo muertes maternas (MM) y neonatales, además de las que se van a generar a raíz de la pandemia. A nivel mundial se estima que por lo menos 18 millones de usuarias/os de anticonceptivos modernos discontinuarán su uso (24).	El uso de MAC se midió en dos dimensiones uso global y método anticonceptivo utilizado en tiempos de Covid-19 y se desglosó en 2 preguntas.	Uso global de MAC	. Si Usa . No Usa	Cualitativa Nominal
			MAC utilizado	. Inyectable . Preservativo . Píldoras . Implante . DIU . Otros	Cualitativa Nominal

Intencionalidad de Embarazo en tiempos de Covid-19	<p>Los embarazos no deseados pueden afectar negativamente a las mujeres y sus hijos, contribuyen a la incidencia del aborto, que es la principal causa de mortalidad materna en países con leyes restrictivas sobre el aborto. Por esta razón, es importante estudiar el acceso de las mujeres a los métodos anticonceptivos y hacer un seguimiento de sus intenciones y preferencias reproductivas para brindarles asesoramiento y atención anticonceptiva de acuerdo con sus necesidades (12).</p>	<p>La intencionalidad de embarazo se midió en 3 dimensiones y se desglosó en 12 preguntas. Cada pregunta se evaluó con respuestas en escala de Likert. Se utilizó una escala numérica del 1 al 5. Se consideró 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación.</p>	<p>Predisposición a tener hijos en tiempos de Covid-19</p> <p>Se evaluara desde la</p>	<p>. Fuerte</p> <p>. Moderada</p> <p>. Baja</p>	<p>Cualitativa</p> <p>Ordinal</p>
			<p>Prevención del embarazo en tiempos de Covid-19</p>	<p>. Mucho</p> <p>. Indiferente</p> <p>. Poco</p>	<p>Cualitativa</p> <p>Ordinal</p>
			<p>Momento de embarazo en tiempos de Covid-19</p>	<p>. Correcto</p> <p>. No Sabe</p> <p>. Incorrecto</p>	<p>Cualitativa</p> <p>Ordinal</p>

EDAD	Se evaluó la edad actual de la mujer al momento del estudio.	18-19 años 20-24 años 25-34 años 35- 49 años	Cuantitativa de razón
ESTADO CIVIL	Se evaluó el estado civil de la mujer al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> . Soltera . Casada . Conviviente . Divorciada . Viuda 	Cualitativa Nominal
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Se evaluó el estado civil de la mujer al momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> . Analfabeta . Primaria . Secundaria . Superior Técnico . Superior Universitario 	Cualitativa Ordinal

NÚMERO DE HIJOS	Se evaluó el número de hijos que tiene la mujer al momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> . Ninguno . 1 hijos (as) . 2 hijos (as) . 3 hijos (as) . > 3 hijos (as) 	Cualitativa Nominal
INICIO DE ACTIVIDAD COITAL	Se evaluó el método anticonceptivo elegido en tiempo de Covid-19 por la mujer al momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> . Inyectable . Preservativo . Píldoras . Implante . Otros 	Cualitativa Nominal

4.4. Técnica e Instrumentos de medición

4.4.1. Técnica:

Se utilizó la técnica de la encuesta.

4.4.2. Instrumentos:

Se utilizó un instrumento de recolección de datos para evaluar el uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo creado por la Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga como parte del equipo de trabajo:

El instrumento de medición estuvo constituido por 3 secciones distribuidas en:

- ✓ Primera sección relacionada con Datos Personales y consta de 6 preguntas asociadas a la edad, grado de instrucción, religión, inicio de actividad coital y paridad.
- ✓ Segunda sección dirigida a evaluar el Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19, se utilizó un cuestionario conformado por dos preguntas de opción múltiple y de respuestas directas y relacionadas con el uso y métodos anticonceptivos utilizados.
- ✓ Tercera sección asociada con la Intencionalidad del embarazo en tiempos de Covid-19, consistió en 12 preguntas, cada pregunta se evaluó con respuesta en escala de Likert. Se utilizó una escala numérica del 1 al 5. Se consideró 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación.

Se distribuyen en 3 dimensiones, las cuales son:

1. Dimensión Predisposición a tener hijos en tiempos de Covid-19: preguntas del 1 al 5
2. Dimensión Prevención del embarazo en tiempos de Covid-19: preguntas del 6 al 9
3. Dimensión Momento de embarazo en tiempos de Covid-19: preguntas del 10 al 12

Codificación:

A: Muy de acuerdo (5pts)

B: De acuerdo (4pts)

C: Dudosa (3pts)

D: En desacuerdo (2pts)

E: Muy en desacuerdo (1pto)

✓ Validez.

El instrumento fue sometido a juicio de expertos en el área de investigación siendo procesada la información.

La intención fue la siguiente:

- Análisis de contenidos. Corresponde a la adecuada formulación de los ítems en relación al objetivo del estudio.
- Análisis de ítems. Respecto a la pertinencia, relevancia y claridad. Los jueces dictaminaron en razón de:
 - La validez interna que fue para verificar la lógica de la construcción del instrumento que responde al problema, objetivo e hipótesis de estudio.
 - La validez de contenido, sirvió para verificar si las preguntas contenidas en el instrumento son: pertinentes, relevantes y claros.
- Los expertos en su conjunto decidieron que el instrumento fue aplicable a la muestra del estudio (ANEXO 4).

✓ Confiabilidad

Para la confiabilidad del instrumento Uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo tiempos de Covid -19 se realizó una prueba piloto que

consistió en la aplicación del cuestionario a 30 mujeres que cumplieron con los criterios de selección, se empleó la Prueba de Alfa de Cronbach arrojó una confiabilidad de 0,706 (ANEXO 4).

4.5. Plan de Análisis

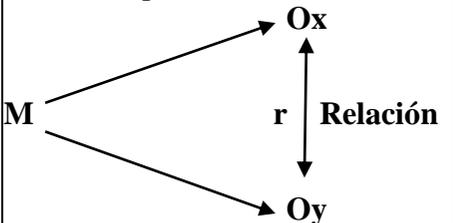
Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, se detalló y presentó en forma cuantitativa, puesto que sirvieron como datos que permitieron realizar tablas y gráficos estadísticos. Los datos que se obtuvieron serán codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. y, el de análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 26, y se utilizó el análisis bivariado que se determinó mediante el uso de coeficientes de asociación y la validación de los datos mediante la prueba estadística de Chi-cuadrado.

0

4.6. Matriz de Consistencia

Título: Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>¿Existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021?</p>	<p>Objetivo General: -Determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021.</p> <p>Objetivos Específicos. -Identificar el uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021. -Identificar el método anticonceptivo de mayor uso por las mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021. -Identificar la intencionalidad del embarazo en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021. - Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en mujeres en edad fértil de 18 - 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura 2021. -Evaluar la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021.</p>	<p>H₀: No existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021.</p> <p>H_i: Existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021.</p>	<p>➤ Variable Principales</p> <ul style="list-style-type: none"> · Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid -19. · Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid -19 <p>➤ Variable Secundarias:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Edad · Estado Civil · Grado de Instrucción · Número de hijos · Actividad coital

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICA INSTRUMENTOS	PLAN DE ANALISIS
<p>Tipo y Nivel de Investigación: El presente estudio fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo correlacional.</p> <p>Diseño de la investigación: El diseño de la investigación fue no experimental, transversal.</p>  <pre> graph LR M --> Ox M --> Oy Ox <--> r Relación Oy </pre>	<p>Población: La población estuvo constituida por 277 mujeres en edad fértil que residieron en el Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, en el periodo de estudio y que cumplierón con los criterios de selección.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo constituida por 161 mujeres en edad fértil que residen en el Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, en el periodo de estudio y que cumplierón con los criterios de selección. El muestreo fue probabilístico aleatorio simple.</p>	<p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumentos: Instrumento de Recolección de Datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Características sociodemográficas y reproductivas. - Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 --Test Likert para intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid -19 	<p>Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva bivariada, utilizando figuras y tablas.</p>

4.7. Principio Éticos

Esta investigación tomó en consideración la Declaración de Helsinki y Código de Ética Uladech– Católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación.

En este sentido, se solicitó a mujeres en edad fértil que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (ANEXO 5 y 6) asegurando así su participación de manera voluntaria por medio del cual las participantes manifestaran su decisión de ingresar al estudio.

Previo a la encuesta, se les explicó a las mujeres en edad fértil los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejará de manera anónima la información obtenida de las mismas y se garantizó la privacidad de la identificación de la persona.

Se contó además con los permisos previos de las autoridades del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021.

V.RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1. Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos - Piura, 2021.

Uso MAC	n	%
Si	131	81,37
No	30	18,63
Total	161	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Se puede apreciar que del total de participantes investigadas, el 81,37% si usan algún método anticonceptivo, mientras que el 18,63% no los utiliza en tiempos de Covid- 19.

TABLA 2. Método anticonceptivo de mayor uso por las mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021.

MAC	n	%
Inyectable	91	56,52
Preservativo	11	6,83
Píldoras	14	8,70
Implante	5	3,11
D.I.U.	0	,00
Otro	10	6,21
No usa	30	18,63
Total	161	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

En relación al método de mayor uso por las mujeres en tiempos de pandemia, se observó el inyectable con un porcentaje del 56,52%, seguido del 18,63% de féminas que indicaron no usar ningún anticonceptivo, no obstante el 8,70% reportó como anticonceptivos las píldoras.

TABLA 3. Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021.

Intencionalidad	n	%
Baja	54	33,54
Moderada	70	43,48
Alta	37	22,98
Total	161	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Del total de mujeres encuestadas, se ha logrado determinar que el 43,48 % de mujeres tienen un nivel de intencionalidad de embarazo en tiempos de pandemia de forma moderada, cabe precisar que el 33,54% es baja, por otro lado, en el 22,98% se logró identificar como alta.

TABLA 4. Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura 2021

Dimensiones		n	%
Predisposición	Baja	55	34,16
	Moderada	70	43,48
	Fuerte	36	22,36
Prevención	Poco	64	39,75
	Indiferente	58	36,02
	Mucho	39	24,22
Momento de embarazo	Incorrecto	91	56,52
	No sabe	24	14,91
	Correcto	46	28,57
Total		161	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Se pudo observar que un característico 43,48% de las mujeres estudiadas tienen una moderada predisposición hacia el embarazo en tiempos de coronavirus, así mismo el 39,75% de ellas mostraron que su prevención para un embarazo en épocas de Covid-19 es poco, pero solo el 56,52% considera que es incorrecto el momento de embarazo en tiempos de Covid-19.

TABLA 5. Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempo de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021.

Intencionalidad	Uso MAC					
	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Baja	40	24,84	14	8,70	54	33,54
Moderada	62	38,51	8	4,97	70	43,48
Alta	29	18,01	8	4,97	37	22,98
Total	131	81,37	30	18,63	161	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Al relacionar las variables de estudio, se determinó que del total de mujeres, el 43,48 % de las investigadas tienen un nivel de intencionalidad moderada hacia el embarazo en épocas de Covid-19, de las cuales el 38,51% usan métodos anticonceptivos y el 4,97% no utilizan. Por otra parte, el 33,54% muestran una intencionalidad baja hacia una gestación en tiempos de pandemia, un 24,84% si utilizan métodos y el 8,70% no. Posteriormente, se logró demostrar que un 22,98% que obtuvieron una intencionalidad de embarazo alta, el 18,01% afirmo usar método anticonceptivo, y el 4,97% no usar.

TABLA 5.1. Asociación Chi-Cuadrado entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempo de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021.

	Valor	gl	P-valor
Chi-cuadrado	4,509 ^a	2	,106
N de casos válidos	161		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6,89.

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Se pudo verificar que no existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo debido a que el p-valor es mayor del 5 %. Por lo tanto, se contrastó la hipótesis nula.

5.2 Análisis de resultados

A nivel mundial la pandemia del Covid-19 representa una crisis de salud pública de propagación más rápida en un siglo (1), la implementación de medidas tomadas por los gobiernos para contenerla desencadenó limitar el acceso de las mujeres a los métodos anticonceptivos modernos, esta crisis afectaría la provisión de anticonceptivos tanto en el sector público como en el privado (venta en farmacias). En el primer caso, se registran efectos tanto por las dificultades en el mantenimiento del suministro e interrupciones en los servicios y por la reducción del número de consultas por temor a contagiarse (2). La cual se estima que tras un año de pandemia, 12 millones de mujeres han sufrido trastornos en sus servicios de planificación familiar, dando origen a 1,4 millones de embarazos no planificados en 115 países de ingresos bajos y medios (3).

Esta situación se refleja en los resultados del presente estudio, que se llevó a cabo en mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, en la que se evidencia en la Tabla 1, relacionada al uso de métodos anticonceptivos, lográndose apreciar, que del total de participantes investigadas, el 81,37% si usan algún método anticonceptivo, mientras que el 18,63% no los utiliza en tiempos de Covid- 19. Debido a la escasez de investigación realizada sobre el tema abordado, los resultados se contrastan con el estudio a nivel nacional del Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA. (11) Perú 2020, donde refiere que 17 millones de mujeres en el Perú se verán forzadas a interrumpir el uso de métodos anticonceptivos. Entre ellas, el total de 13 millones de 4 de cada 10 mujeres lo harán porque tendrán dificultades para obtenerlos en los servicios públicos de salud y 4 millones, de 6 de cada 10 mujeres se verán obligadas a dejar de utilizar métodos anticonceptivos debido a la falta de recursos económicos en las farmacias privadas.

De acuerdo a los resultados mostrados, las mujeres están cumpliendo con sus responsabilidades anticonceptivas a pesar que la realidad es otra y lamentable, donde la mayoría lo adquiere acudiendo al servicio de salud cumpliendo con los protocolos de bioseguridad, con el uso correcto de mascarilla, manteniendo el distanciamiento social, para evitar el contagio, sin embargo, la otra parte lo obtienen de farmacias privadas. Por otro lado, los profesionales de salud, en especial las obstetras, vienen realizando una ardua labor, concientizando y educando a las usuarias para la continuidad a los servicios de salud sexual y reproductiva.

En la Tabla 2, en relación al método de mayor uso por las mujeres en tiempos de pandemia, se observó el inyectable con un porcentaje del 56,52%, seguido del 18,63% de féminas que indicaron no usar ningún anticonceptivo, no obstante el 8,70% reporto como anticonceptivos las píldoras. De acuerdo con la investigación de antecedentes, no se encontraron estudios locales, nacionales e internacionales que permitieran comparar estos resultados, por lo que se ha considerado la información reportada por el Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA. (11) Perú 2020, en la que se demuestra que el 77% de las usuarias de anticonceptivos modernos utilizan métodos de corta duración (condones, anticonceptivos orales e inyectables), asimismo un 16% lo ocupa métodos anticonceptivos permanentes y solo un 7% utilizan métodos de larga duración (como implantes subdérmicos y dispositivos Intrauterinos).

Con respecto al problema presentado, se pudo deducir que los inyectables son los más elegidos por las mujeres en edad fértil, debido a que responden satisfactoriamente a sus necesidades, provocando menos o ausencia de efectos secundarios. Por ello, es importante mencionar que los establecimientos de salud continúan ofreciendo servicios de planificación familiar durante el tiempo de emergencia, su asistencia amerita la disponibilidad gratitud, previa orientación y consejería de métodos anticonceptivos, entre otras atenciones.

En la Tabla 3, se muestra que del total de mujeres encuestadas, se ha logrado determinar que el 43,48 % tienen un nivel de intencionalidad de embarazo en tiempos de pandemia de forma moderada, cabe precisar que el 33,54% es baja, por otro lado, el 22,98% se logró identificar como alta. Como resultado de la búsqueda de antecedentes no se encontraron estudios relacionados con el tema, por lo que se tomará como referencia la información reportada por Aparicio D, Polo M, Mórelo B, Murillo D. (14) Colombia 2020, donde se refiere que el COVID-19 tendrá un impacto catastrófico para millones de mujeres debido a la falta de anticonceptivos provocando embarazos no deseados en los próximos meses y que si las interrupciones del coronavirus continúan por un año, podría haber hasta 15 millones de estos embarazos.

En tal sentido esta situación refleja que actualmente debido a la crisis económica que viven muchas familias y la falta de acceso a los servicios de salud, muchas mujeres podrían verse afectadas por un embarazo que probablemente traería complicaciones tanto para ella y a su hijo. Por ello las obstetras deben tener la responsabilidad y el compromiso de evitar esta situación, garantizando el acceso de la población a los servicios planificación familiar, recordemos que los derechos sexuales y reproductivos se pueden ejercer acudiendo a los servicios de salud (8).

En la Tabla 4, se pudo observar que un característico 43,48% de las mujeres estudiadas tienen una moderada predisposición hacia el embarazo en tiempos de coronavirus, así mismo el 39,75% de ellas mostraron que su prevención para un embarazo en épocas de Covid-19 es poco, pero solo el 56,52% considera que es incorrecto el momento de embarazo en tiempos de Covid- 19. Debido a la falta de investigación sobre el tema en discusión, los resultados se contrastan con el estudio a nivel local realizada por Ramos R. (9) Piura 2020, donde encontró que el 36,30% de las usuarias mostraron un nivel de percepción regular en lo que refiere a la atención de planificación familiar. Por otro lado, el 55,48% de las participantes en estudio

manifestaron actitudes inadecuadas. Poniendo a las mujeres en riesgo de embarazos no planificados y aumento de la morbilidad y mortalidad materna.

En cuanto al problema expuesto, podemos demostrar que existen ciertas condiciones que limitaban a las mujeres a tener hijos, entre el principal obstáculo estaría el virus del Covid-19, emocionalmente no están preparadas, así como las condiciones de la vivienda y el total desacuerdo de sus parejas. Asimismo algunas de ellas consideraron que los métodos anticonceptivos proporcionados por el estado no suelen ser seguros, debido a los mitos y a la falta de información, sin embargo, informan que es el momento incorrecto para un embarazo, puesto que no se encuentran preparadas por las situaciones anteriormente mencionadas, pero que si sucediera inesperadamente lo aceptarían.

Debido a esta situación se cree importante redoblar los esfuerzos para facilitar el acceso a los servicios y la continuidad de uso de la anticoncepción por parte de las usuarias y usuarios actuales, ya sea por vía telefónica (WhatsApp, Skype, videollamadas) o a través de cualquier otro mecanismo establecido por el servicio de salud, dependiendo de la disponibilidad de promotores de salud o voluntarios capacitados, estas consultas pueden realizarse en el domicilio de la persona usuaria usando la protección adecuada (EPI o EPP). Recibiendo asesoramiento, orientación o consejería anticonceptiva para iniciar un método, para consultas de control, incluyendo el deseo de cambio, abandono de anticoncepción y/o efectos colaterales o reacciones adversas, de conformidad con la norma vigente (13).

En la Tabla 5, relacionado a las variables de estudio, se determinó que del total de mujeres, el 43,48 % de las investigadas tienen un nivel de intencionalidad moderada hacia el embarazo en épocas de Covid-19, de las cuales el 38,51% usan métodos anticonceptivos y el 4,97% no utilizan. Por otra parte, el 33,54% muestran una intencionalidad baja hacia una gestación en tiempos de pandemia, un 24,84% si utilizan métodos y el 8,70% no. Posteriormente, se logró demostrar que un 22,98% que obtuvieron una intencionalidad de

embarazo alta, el 18,01% afirmó usar método anticonceptivo, y el 4,97% no usar. Lo cual se pudo verificar que no existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo debido a que el p-valor es mayor del 5 %. Por lo tanto, se contrastó la hipótesis nula.

Ante la escasez de información con el presente estudio, se ha creído conveniente tomar como referencia la investigación de Aparicio D, Polo M, Mórolo B, Murillo D. (14) Colombia 2020, relacionado acerca de la Prevención de Embarazo en Tiempos de Sars-Cov-2, donde señalan que tendría un impacto catastrófico para millones de mujeres debido a la falta de anticonceptivos provocando embarazos no deseados , ante este largo tiempo de espera, los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada (LARC) pueden ser una opción costo-efectiva ya que eliminan la necesidad de adherencia de la usuaria y están asociados con bajas tasas de embarazo no deseado, las cuales incluyen métodos hormonales (dispositivo intrauterino hormonal (DIU) e implante anticonceptivo) y no hormonales (dispositivo intrauterino de cobre [DIU]), y tienen una eficacia similar a la esterilización quirúrgica, lo cual deben ser considerados en estos momentos como método anticonceptivo principal por tener la mejor efectividad (99%) dentro de todos los métodos anticonceptivos y por su costo-beneficio y así mitigar las probabilidades de tener un embarazo no deseado en tiempos de COVID-19.

En vista a los resultados encontrados en la presente investigación, se puede resaltar la importancia del uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19, ya que se demuestra, que no existe asociación estadísticamente significativa entre ambas variables del estudio, lo cual demuestra el posible riesgo que estarían expuestas las féminas, debido a la a falta de acceso a los servicios de salud.

De la misma manera el Comité Ejecutivo Regional - CER Piura recomienda al gobierno regional y al sector salud que la atención no puede dejarse de lado, esperando que sea algo que deba recuperarse con más énfasis, siendo un enfoque clave para el acceso a los métodos anticonceptivos y que se debe considerar para prevenir el colapso del sistema (7). También se hace hincapié que tanto mujeres y hombres disfruten de su sexualidad de forma cuidada, y que una vez finalizada las restricciones impuestas por el gobierno (distanciamiento social y obligatoria), que conozcan el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, la forma de acceder a ellos para evitar embarazos no intencionales.

VI.CONCLUSIONES

- Se demostró que el 81,37% de las participantes investigadas si utilizaron algún método anticonceptivo en tiempos de Covid-19. A pesar de la coyuntura que se está viviendo, las mujeres siguen cumpliendo con su planificación familiar, ya sea de las farmacias privadas, como del Establecimiento de salud para su obtención, siguiendo con todos los protocolos de bioseguridad para evitar el contagio.
- Se determinó que el método de mayor uso en tiempos de pandemia fue el inyectable con el 56,52%. Esto amerita a que el anticonceptivo responde satisfactoriamente a sus necesidades, provocando menos o ausencia de efectos secundarios en las féminas.
- Se observó que en el 43,48% de las participantes manifestaron una intencionalidad para el embarazo en tiempos de pandemia moderada. En tal sentido esta situación refleja que actualmente debido a la crisis económica que viven muchas familias y la falta de acceso a los servicios de salud, muchas mujeres podrían verse afectadas por un embarazo que probablemente traería complicaciones tanto para ella y a su hijo. Por ello las obstetras deben tener la responsabilidad y el compromiso de evitar esta situación, garantizando el acceso de la población a los servicios planificación familiar.
- Se logró identificar que un representativo 43,48% de las mujeres estudiadas tienen una moderada predisposición hacia el embarazo en tiempos de coronavirus, así mismo el 39,75% de ellas mostraron que su prevención para un embarazo es poco, pero solo el 56,52% considera que es incorrecto el momento de embarazo en tiempos de Covid-19. Debido a que no se encuentran emocionalmente preparadas para poder asumir un embarazo ni la manera de cómo afrontar esta enfermedad del virus Covid-19.

- Por consiguiente, al relacionar las variables se encontró que un 43,48 % de las investigadas tienen una intencionalidad moderada hacia el embarazo en épocas de Covid-19, de las cuales el 38,51% usan métodos anticonceptivos y el 4,97% no utilizan. Por ende, se concluye que no existe asociación estadísticamente significativa entre ambas variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Por lo que se contrastó la hipótesis nula. Ante estos resultados, demuestra el posible riesgo que estarían expuestas las féminas, debido a la falta de acceso a los servicios de salud.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

TABLA 6. Características sociodemográficas y reproductivas de las mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos - Piura, 2021

Características		n	%
Edad	18-19	19	11,80
	20-24	53	32,92
	25-34	71	44,10
	35-49	18	11,18
Estado civil	Soltera	2	1,24
	Casada	26	16,15
	Conviviente	132	81,99
	Divorciada	0	,00
	Viuda	1	,62
Grado de instrucción	Analfabeta	9	5,59
	Primaria	42	26,09
	Secundaria	89	55,28
	Superior técnica	18	11,18
	Superior universitaria	3	1,86
Religión	Católica	155	96,27
	Evangélica	6	3,73
	Cristiana	0	,00
	Otra	0	,00
Actividad coital	Si	161	100,00
	No	0	,00
N° de hijos	Ninguno	21	13,04
	Uno	53	32,92
	Dos	51	31,68
	Tres	23	14,29
	Más de 3	13	8,07
Total		161	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En relación a las características sociodemográficas abordadas en el estudio, se aprecia que el 44,10% se encontraban entre los 25-34 años de edad, asimismo se observó que el estado civil más predominante fue conviviente con el 81,99%, el 55,28%, tenía secundaria, seguido

del 96,27 % que profesaba la religión católica, a la vez se evidencio que el 100,00% mantenía actividad coital mientras que el 32,92 % tenían un hijo.

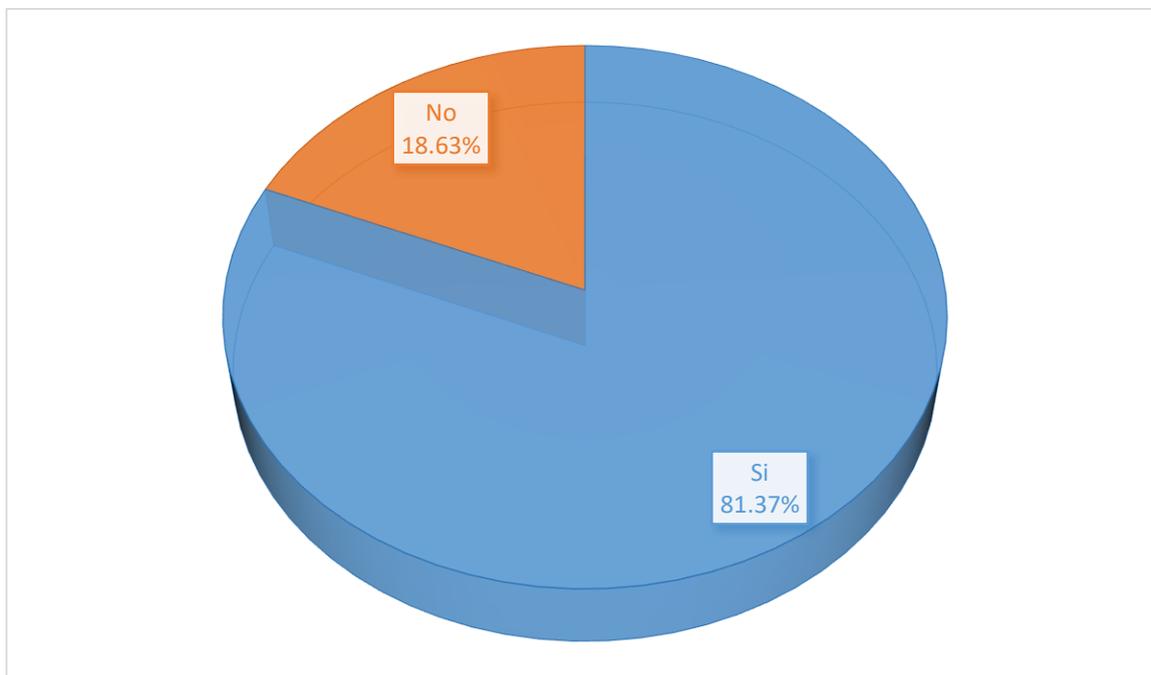


Figura 1. Gráfico de torta del uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos - Piura, 2021

Fuente: TABLA 1.

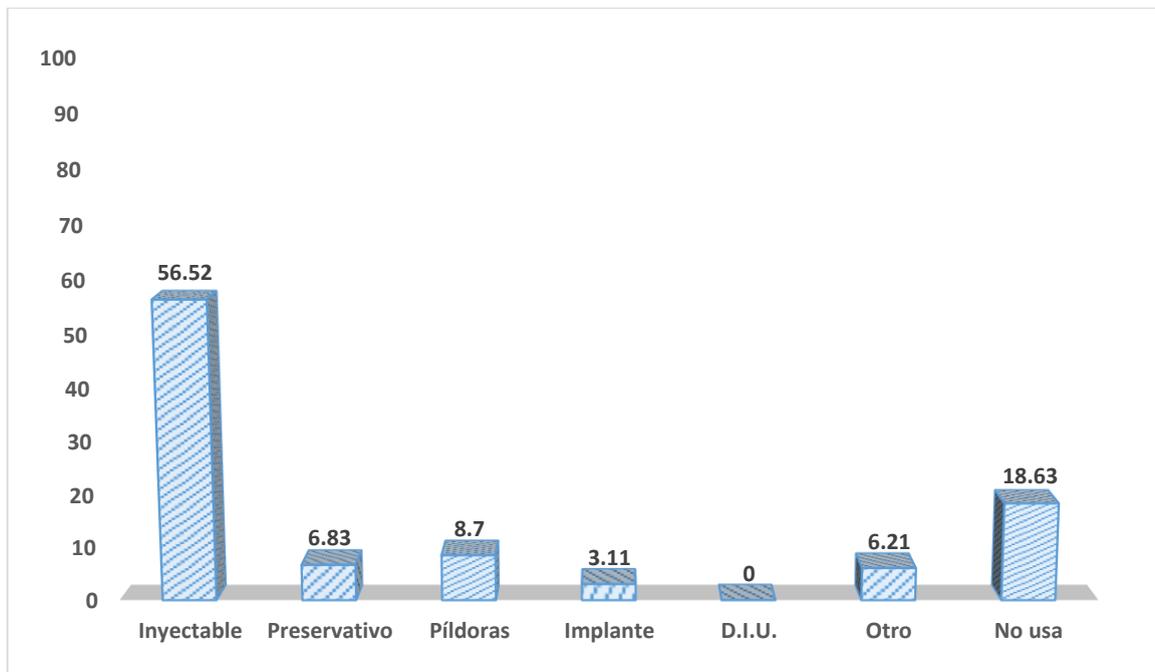


Figura 2. Gráfico de barras del método anticonceptivo de mayor uso por las mujeres en edad fértil de 18 – 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021

Fuente: TABLA 2.

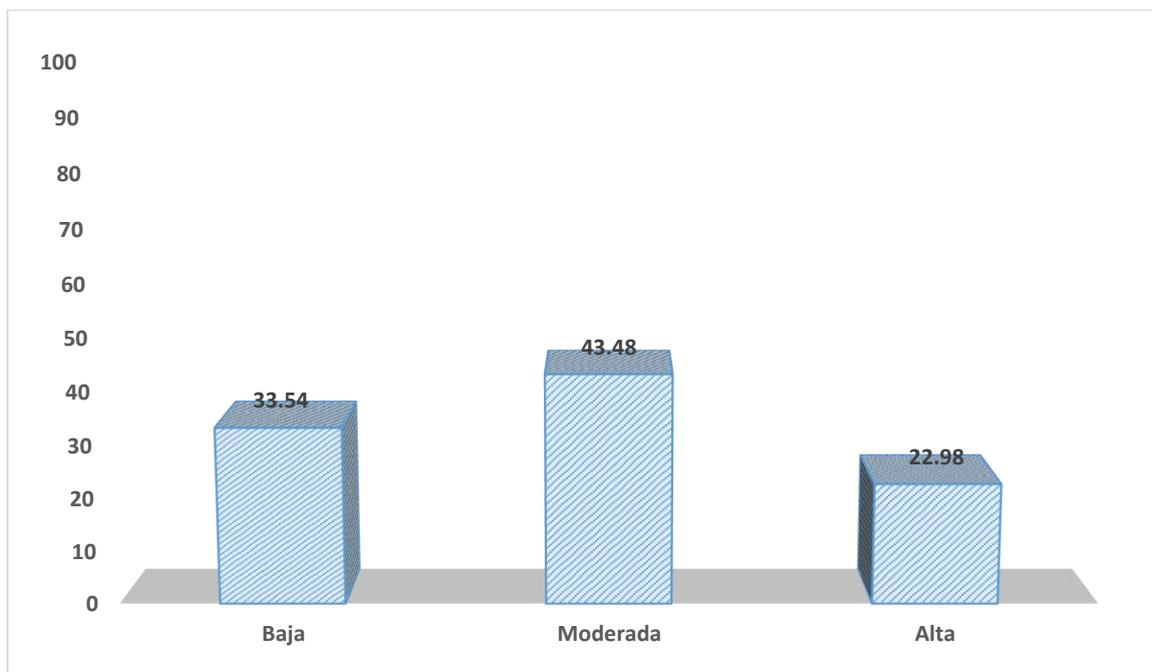


Figura 3. Gráfico de barras del nivel de intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021

Fuente: TABLA 3.

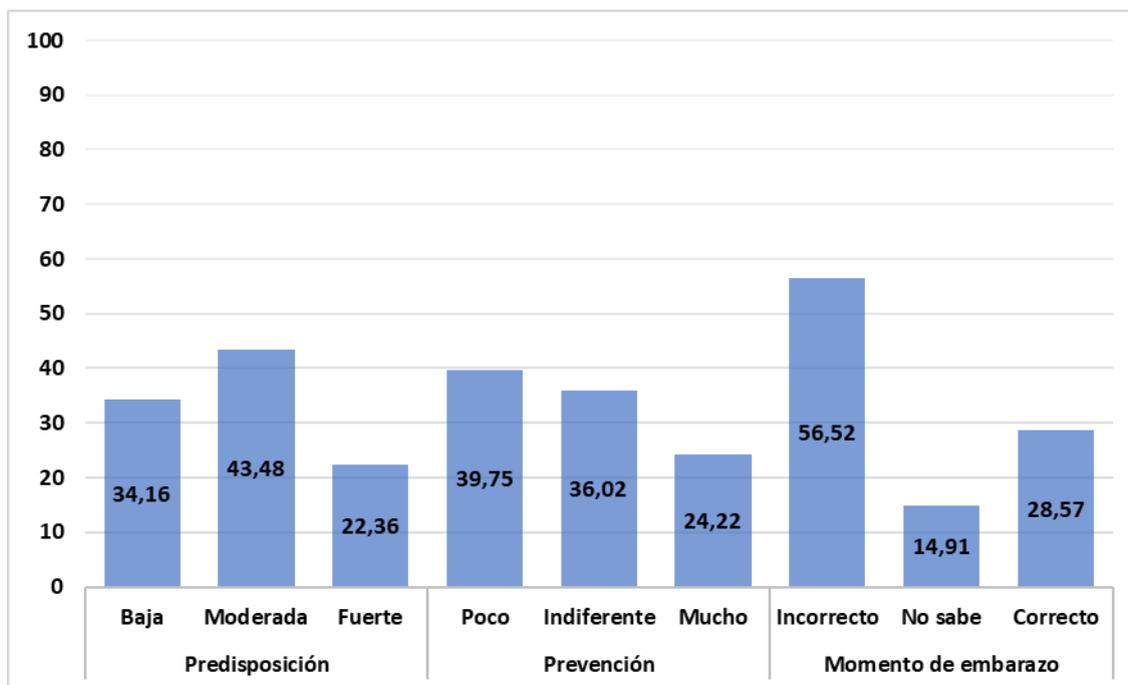


Figura 4. Gráfico de barras de la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura 2021

Fuente: TABLA 4.

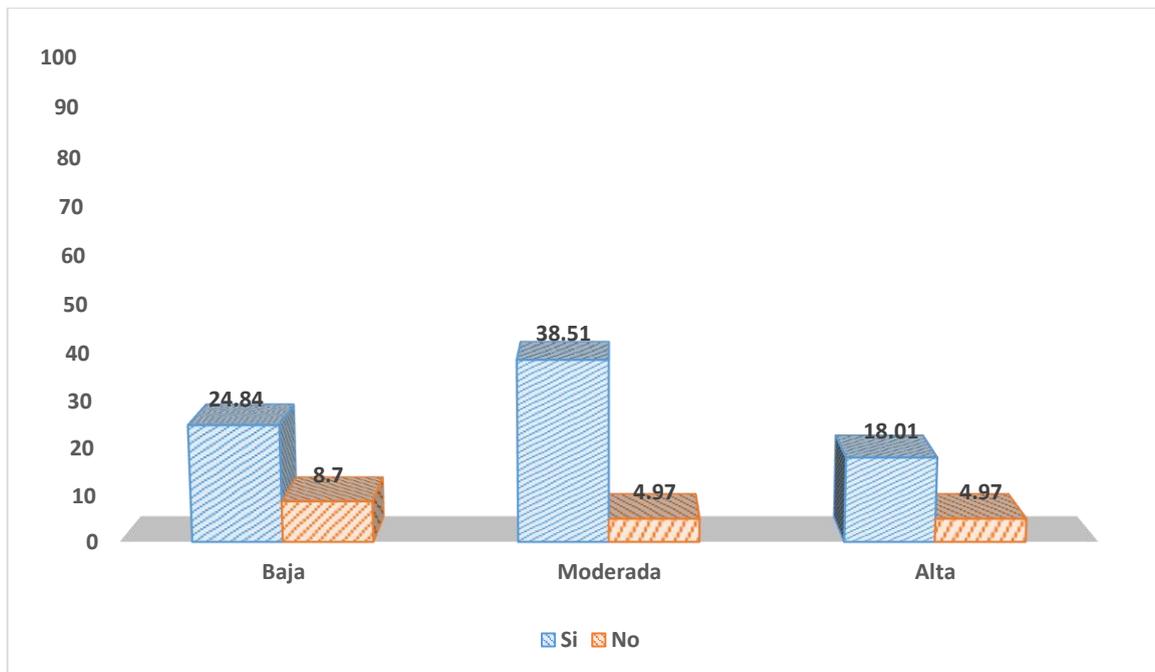


Figura 5. Gráfico de barras de la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempo de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021

Fuente: TABLA 5.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNFPA. [Página en Internet]. Repercusión de la pandemia de COVID-19 en la planificación familiar y la eliminación de la violencia de género, la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil. La pandemia representa un peligro para la consecución de los resultados transformadores que el UNFPA se ha comprometido a lograr. Nota técnica provisional. c2020. [Actualizado 27 abr 2020; citado 25 mar 2021]. Disponible en: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/COVID19%20impact%20brief%20for%20UNFPA_24%20April%202020_ES.pdf
2. UNFPA/CEPAL. [Página en internet]. América Latina y caribe: Fondo de Población de las Naciones Unidas/Comisión Económica para América Latina y el Caribe; c2020 [actualizado 11 Dic 2020; citado 18 Mar 2021]. Disponible en: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/20-00906_folleto_riesgos_de_la_pandemia_-_genero-.pdf
3. UNFPA. [Página en Internet]. Fondo de Población de las Naciones unidas: c2020 [Actualizado 11 mar 2021, citado 25 mar 2021]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/news/tras-un-a%C3%B1o-de-pandemia-el-unfpa-estima-que-12-millones-de-mujeres-han-sufrido-interrupciones>
4. Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX). Informe de la situación del acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva durante la pandemia del covid-19 en el Perú. Lima: PROMSEX; 2020 [Actualizado nov 2020; citado 25 mar 2021] Disponible en: <https://promsex.org/wp-content/uploads/2021/01/INFORME-DE-LA-SITUACION-DEL-ACCESO-A-LOS-SERVICIOS-DE-SALUD-SEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-DURANTE-LA-PANDEMIA-DE-COVID-19-EN-EL-PERU.pdf>

5. MINSA. Directiva sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID-19. Lima: Ministerio de Salud; c2020 [Actualizado 3 sep 2020; citado 18 Mar 2021]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/607318/RM_217-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF
6. Meneses D. El acceso a anticonceptivos ha sido afectado en el contexto del COVID-19. El Comercio. 2020 may 25. Disponible en: <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/el-acceso-a-anticonceptivos-ha-sido-afectado-en-el-contexto-del-covid-19-noticia/?ref=ecr>
7. Mesa de Concentración para la Lucha contra la pobreza. [Página en Internet]. Análisis de la situación de los indicadores de salud materno neonatal y la salud sexual y reproductiva, balance del impacto en la región Piura y su perspectiva para organización de los servicios en primer nivel de atención en el contexto Covid- 19 2020. Piura: Mesa de Concentración para la Lucha contra la pobreza; 2020. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-07-31/memoria-yrecomendaciones-salud-y-gore.pdf>
8. Damian B, La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú. Rev. Med. Basadrina. *[serie en internet]. 2020 **[citado 03 abr 2021]; 14 (1): 56-58. Disponible en: <http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/928/1039>
9. Ramos R. Percepción y actitudes frente la atención de planificación familiar en tiempos de covid-19 en mujeres del Asentamiento Humano Jorge Chávez - Piura, 2020. [tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020.
10. Calderon R. Percepción y actitudes frente la atención de planificación familiar en tiempos de COVID-19 en mujeres del Asentamiento Humano Esteban Pavletich

- Sullana - Piura, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020.
11. Fondo de Población de las Naciones Unidas. [página en internet]. Perú: UNFPA: c2020 [actualizado may 2020; citado 01 abr 2021]. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/factsheet_peru_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_2.pdf
 12. Maganha C, Vilela A, Simões L, Castro N. Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo entre las mujeres usuarias del Sistema Público de Salud Brasileño. Rev. Latino-Am. Enfermagem *[serie en Internet]. 2020 Ago **[citado 28 Abr 2021]; 28: 1-10. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692020000100381&script=sci_arttext&tlng=es
 13. UNFPA América Latina y el Caribe. [página en internet] América Latina y el Caribe: Fondo de Población de las Naciones Unidas; c2020 [actualizado 28 Abr 2020; citado 01 abr 2021]. Disponible en: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/3-Covid-SSRyPF_ESP%20%281%29.pdf
 14. Aparicio D, Polo M, Mórelo B, Murillo D. Anticoncepción de Larga Duración Como Opción para Prevención de Embarazo en Tiempos de Sars-Cov-2. Creative Commons Attribution *[serie en internet] 2020**[citado 01 abr 2021] 16(3):11. Disponible en: <https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/anticoncepcionacuten-delarga-duracioacuten-como-opcioacuten-para-prevencioacuten-de-embarazo-entiempos-de-sarscov2.pdf>
 15. OMS. [Página en internet]. Organización Mundial de la Salud; c2020.[actualizado 10 nov 2020; citado 29 abr 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

16. Mayo Clinic. [Página en internet]. Foundation for Medical Education and Research: c2020 [Actualizado 08 abr. 2021; citado 29 abr. 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963>
17. Clinic Barcelona Hospital Universitari. [Página en internet]. Clínic Barcelona: c2021 [Actualizado 12 mar 2020; citado 29 abr. 2021]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/covid-19/diagnostico>
18. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. [Página en internet] Departamento de Salud y Servicios Humanos: CDC [Actualizado 28 oct. 2020; citado 29 abr 2021]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/how-covid-spreads.html#:~:text=Se%20cree%20que%20el%20COVID,a%20menos%20de%206%20pies>).
19. Plataforma Digital Única del Estado Peruano. [Página en internet]. Lima: Presidencia del Consejo de Ministros: 2020. [Actualizado 31 ene 2021; citado 28 abr 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/8663-como-prevenir-el-coronavirus>
20. OMS. Embarazo. [Página en Internet]. OMS c2021 [Citado 03 abrt 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/pregnancy/es/#:~:text=El%20embarazo%20%E2%80%93%20los%20nueve%20meses,enfrentan%20a%20diversos%20riesgos%20sanitarios>
21. Comisión Interamericana de Mujeres (CIM/OEA). [página en internet]. COVID-19 en la vida de las mujeres: Razones para reconocer los impactos diferenciados. c2020 [citado 02 abr 2021]. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>

22. Sánchez M. Vigilancia ecográfica en la embarazada afectada por COVID-19. Revista Gineco FLASOG *[serie en Internet]. 2020 Jul **[citado 16 Abr 2021]; 15: 33-42. Disponible en: <https://flasog.org/static/revista/REVISTA-FLASOG-NO15.pdf>
23. UNFPA América Latina y El Caribe. [Página en internet] América Latina y el Caribe: Fondo de Población de las Naciones Unidas; c2020 [Actualizado Agos 2020; citado 29 abr 2021]. Disponible en: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/informe_tecnico_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_en_alc_1.pdf
24. Correa M, Huamán T. Impacto del COVID-19 en la salud sexual y reproductiva. Rev Int Salud Matern Fetal *[serie en Internet] 2020 may **[citado 29 abr 2021]; 5(2): e4-7. Disponible en: [file:///C:/Users/SANDOVAL/Downloads/173-Texto Trabajo Manuscrito-307-2-10-20200515%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/SANDOVAL/Downloads/173-Texto%20Trabajo%20Manuscrito-307-2-10-20200515%20(3).pdf)
25. MINSA. [Página en internet] Perú: Norma técnica de salud de planificación familiar, ©2017 Oct [Actualizado 2016; citado 02 Abr 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
26. MINSA. [Página en internet]. Plataforma digital única del estado peruano; c2021 [Actualizado 01 abr 2021; citado 02 abr 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/1490-en-tiempos-de-covid-19-planifica-tu-familia>
27. Organización Panamericana de la Salud (OPS), Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación (CCP), Proyecto de Conocimientos sobre la Salud. [Página en internet]. Planificación familiar: Un manual mundial. C2019. [citado 02 abr 2021]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
28. INEI. Censo Nacional del Perú. 2017.

ANEXOS

ANEXO 1



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Autora: Mgtr. Obstra. Flor de María Vásquez S.



Estimada señora, soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial Piura estoy realizando la investigación con la finalidad de obtener datos acerca de “USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL CASERÍO DE VILLA PEDREGAL GRANDE – CATACAOS – PIURA, 2021” La encuesta es de carácter anónimo, los datos se reservarán con total confidencialidad, por tal motivo puede responder con confianza y libertad. Agradecemos su participación. A continuación, responda y seleccione con una (X) la alternativa que considere correcta:

I.DATOS PERSONALES:

1.-Edad: _____

2.-Estado Civil:

1. Soltera () 2. Casada () 3. Conviviente () 4. Divorciada () 5. Viuda ()

3.-Grado de Instrucción:

1. Analfabeta () 2. Primaria () 3. Secundaria () 4. Superior Técnico ()
5. Superior Universitario

4. Religión:

1. Católica () 2. Evangélica () 3. Cristiana () 4. Otras Especifique _____

5. ¿Ha iniciado actividad coital?

1. Si () 2. No ()

6. ¿Cuántos hijos tiene?

1. Ninguno () 2. Un hijo (as) () 3. Dos hijos (as) () 4. Tres hijos (as) () 5. Más de hijos (as) ()

II. INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO:

Instrucciones: Califique su intención de embarazo en tiempos de Covid-19. Utilice una escala numérica del 1 al 5. Considere 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación.

(5) Muy de acuerdo

(4) De acuerdo

(3) Dudosa

(2) En desacuerdo

(1) Muy en desacuerdo

N°	PROPUESTAS	1	2	3	4	5
1	Usted quiere tener (más) hijos en tiempos de Covid-19					
2	Su estado civil actual es impedimento para tener (más) hijos en tiempos de Covid-19					
3	La religión que profesa es impedimento para Usted para tener (más) hijos en tiempos de Covid-19					
4	La condición de su vivienda es impedimento para tener(más) hijos en tiempos de Covid-19					
5	Su pareja actual está de acuerdo en tener un hijo en tiempos de Covid-19					
6	Dejaría de usar métodos anticonceptivos para tener un embarazo en tiempos de Covid-19					
7	Considera que usar los métodos anticonceptivos que proporciona el estado son seguros para prevenir el embarazo en tiempos de Covid-19					
8	Considera que la pandemia de Covid -19 aumenta el riesgo en un embarazo en ese sentido, hay que evitarlo					
9	Su estado de salud es impedimento para un embarazo en tiempos de Covid-19, por lo tanto, hay que prevenirlo					
10	Usted considera que en tiempos de Covid es momento de quedar embarazada					

III. USO DE III. USO DE

11	En estos tiempos de pandemia Covid-19 considera que esta psicológicamente preparada para tener un embarazo					
12	Si ocurriera un embarazo inesperado lo aceptaría					

MÉTODOS

ANTICONCEPTIVOS

1. Usa Método Anticonceptivo

1. Si () 2.No ()

Si la Respuesta es afirmativa.

2. ¿Qué método anticonceptivo usa?

1. Inyectable () 2.Preservativo () 3.Píldoras () 4.Implante 5. DIU () 6.Otro

Especifique: _____

ANEXO 2

Reporte de validación y confiabilidad del Instrumento de Recolección de Datos

Procedencia	Piura-Perú
Administración	Mujeres 18-49 años
Significancia	Evaluará los datos personales dentro de los cuales se encuentra la edad, grado de instrucción, religión, inicio de actividad coital y paridad, además el uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19.
Duración	Promedio 20 minutos
Confiabilidad	Instrumentos: Cuestionario para evaluar el uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil. Se empleó el Método de Alfa de Cronbach el cual arrojó una confiabilidad de (0,706)
Validez	La Escala será sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

ANEXO 2.1

Reporte de Confiabilidad

Piura, mayo 2021

Msg. Flor de María Vásquez Saldarriaga
Universidad Católica los Ángeles de Chimbote

De mi consideración

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. Para darle a conocer sobre la confiabilidad estadística de los instrumentos que se van a utilizar para el proyecto de investigación titulado **“USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO TIEMPOS DE COVID -19 EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CASERÍO VILLA PEDREGAL GRANDE- CATACAOS- PIURA, 2021”** que presenta **SANDOVAL SILVA, BETTY NOEMI.**

Con respecto a la confiabilidad estadística de los ítems se tiene:

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>			
Cuestionario	Estadístico	Valor	N de elementos
Intencionalidad	Alfa de Cronbach	,706	12

Se observa que el instrumento que mide la intencionalidad del embarazo es **confiable.**

Agradeciendo su confianza y atención al presente reiterando mis sentimientos de consideración y estima personal.



Lic. José Carlos Piestas Zevattos
COESPE N° 505

BAREMACION

Estadísticos

	N		Percentiles 33 y 66	
	Válido	Baja	Moderada	Alta
Intencionalidad		12-31	32-34	35-60
		Baja	Moderada	Fuerte
Predisposición		5-10	11-12	13-25
		Poco	Indiferente	Mucho
Prevención		4-12	13	14-20
		Incorrecto	No sabe	Correcto
Momento de embarazo		3-8	9	10-15

Para determinar las categorías de la variable de intencionalidad y sus respectivas dimensiones se ha utilizado la técnica de baremación percentilica; teniendo en cuenta que los valores provienen de puntajes medidos en escala ordinal. Para ambas variables se han empleado el percentil 33 y 66.

Análisis de validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

- Procedimiento- una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto a mujeres en edad fértil del Caserío Villa Pedregal Grande-Catacaos- Piura, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:
 - o Se seleccionó a 30 mujeres en edad fértil del Caserío Villa Pedregal Grande-Catacaos- Piura; de manera aleatoria.
 - o Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasma las respuestas de los investigados.

Posteriormente la matriz de datos se transformó en una matriz de puntajes, bajo los siguientes criterios:

 - a. A todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les asignó un puntaje de menor a mayor valor.
 - b. Con cada ítem que determinan la intencionalidad del embarazo se tomó una escala numérica considerándose al 1 con menor calificación y a 5 como la mayor; teniendo en cuenta la cantidad de preguntas los puntajes varían desde 18 a 90 puntos de manera general.

- Procedimiento de confiabilidad. - para analizar si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden la variable utilizando el alfa Cronbach debido a que esta medidos en puntajes ordinales en escala de Likert
- La utilización del paquete estadístico IBM SPSS v27 ayudo al análisis de la fiabilidad para ambas variables de estudio.

ALFA DE CROMBACH

CITAR CON EL LIBRO EN LA PARTE INFERIOR

Es una medida de fiabilidad que analiza la consistencia interna siendo utilizado para el análisis de variables que tengan puntajes ordinales; generalmente medidos en escala de Likert su interpretación depende del valor obtenido; este oscila desde 0 a 1; cuando el valor supera el ,70 podemos decir que el instrumento es confiable, mientras que si supera el ,80 el instrumento se considera altamente confiable.

CONFIABILIDAD

INTECIONALIDAD

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,499	18

Se ha podido determinar que el instrumento no es confiable debido a que tiene el valor del estadístico no supera el ,70; se recomienda la eliminación de los ítems 02, 05, 08, 14, 16 y 17 para obtener una confiabilidad más adecuada.

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,706	12

Se ha podido determinar que el instrumento es **confiable** debido a que tiene el valor del estadístico supera el ,70; se recomienda la aplicación de 12 preguntas teniendo en cuenta que el puntaje oscila entre 12 a 60 puntos.

2.2 Reporte de Validación



ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID- 19 EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL - PIURA, 2021.

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres Del informante (Experto): Julio Cesar Ordinola Paz

1.2. Grado Académico: Magister en Salud Pública

1.3. Profesión: Obstetra

1.4. Institución donde labora: Establecimiento de salud El Obrero-Sullana-Piura

1.5. Cargo que desempeña: Coordinador de la estrategia de SSR

1.6. Denominación del instrumento: Uso de Métodos Anticonceptivos e Intencionalidad de Embarazo en tiempos de Covid- 19 en mujeres en edad fértil

1.7. Autor (a) del instrumento: Victoria Yannet Ruiz Calderón

1.8. Carrera: Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes a Datos Personales:

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de Constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de		El ítem contribuye a medir el indicador		El ítem permite clasificar a los sujetos		
	S	NO	SI	NO	SI	NO	
1	x		x		X		
2	x		x		X		
3	x		x		X		
4	x		x		X		
5	x		x		X		
6	x		x		X		

Ítems correspondientes a Uso de Métodos Anticonceptivos:

N° de Ítem	Validez de Contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de		El ítem contribuye a medir el indicador		El ítem permite clasificar a los sujetos		
	S	NO	SI	NO	SI	NO	
1	x		x		X		
2	x		x		X		

Ítems correspondientes a Intencionalidad del Embarazo:

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador		El ítem permite clasificar a los sujetos		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		
16	X		X		X		
17	X		X		X		
18	X		X		X		

Otras observaciones generales:


 Julio César Ordinola Paz
 M.D. SALUD PÚBLICA
 COP: 10313

DNI: 03872636



ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL CASERÍO DE VILLA PEDREGAL GRANDE – CATACAOS – PIURA, 2021

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Mildred Yojany Villegas Calero

1.2. Grado Académico: Magister en Salud Publica con Mencion en Salud Materno Infantil

1.3. Profesión: Obstetra

1.4. Institución donde labora: Hospital de la Amistad Peru- Corea Santa Rosa II-2 Piura.

1.5. Cargo que desempeña: Obstetra asistencial

1.6. Denominación del instrumento: Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid- 19 en mujeres en edad fértil

1.7. Autor(a) del instrumento: Sandoval Silva Betty Noemi.

1.8. Carrera: Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes a Datos Personales :

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecida		
	S	NO	SI	NO	SI	N	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		

4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		

Ítems correspondientes a Uso de Métodos Anticonceptivos:

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías		
	S I	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		
2	X		X		X		

Ítems correspondientes a Intencionalidad del Embarazo:

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías		
	S I	N O	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		

13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		
16	X		X		X		
17	X		X		X		
18	X		X		X		

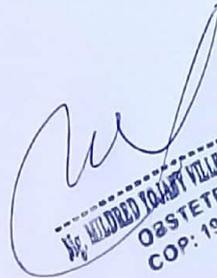
Otras observaciones generales:

DNI:

14	X		X		X		
15	X		X		X		
16	X		X		X		
17	X		X		X		
18	X		X		X		

Otras observaciones generales:

DNI: 02821334


MILDRED TOJALMY VILLACAS CALERO
OBSTETRA
COP: 19769



ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DUNAS - PIURA, 2021.

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Zeta Alama Mirtha Elizabeth

1.2. Grado Académico: Magister en obstetricia: salud sexual y reproductiva

1.3. Profesión: Obstetra

1.4. Institución donde labora: Hospital de Chulucanas

1.5. Cargo que desempeña: Obstetra , asistencial

1.6. Denominación del instrumento: Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas - Piura, 2021.

1.7. Autor (a) del instrumento: Angie Carmelina Díaz Díaz

1.8. Carrera: Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes a Datos Personales :

	Validez de Contenido	Validez de constructo	Validez de criterio	Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable	El ítem contribuye a medir el indicador planteado	El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías	

N° de ítem	S	NO	SI	NO	SI	NO	
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		

Items correspondents a Uso de Métodos Anticonceptivos:

N° de ítem	Validez de Contenido		Validez de constructo		Validez de critério		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías		
	S	NO	SI	NO	SI	NO	
1	x		x		x		
2	x		x		x		

Items correspondents a Intencionalidad del Embarazo:

N° de ítem	Validez de Contenido		Validez de constructo		Validez de critério		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías		
	S	NO	SI	NO	SI	NO	
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		
9	x		x		x		
10	x		x		x		
11	x		x		x		
12	x		x		x		

13	x		x		x		
14	x		x		x		
15	x		x		x		
16	x		x		x		
17	x		x		x		
18	x		x		x		

Otras observaciones generales:


 GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
 REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
 E.S. II HOSPITAL CHILUCANAS

 MIRTHA ELIZABETH ZETA ALAMA
 COP N° 5943

 DNI 03358781

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO TÍTULO DEL ESTUDIO:

“Uso de métodos anticonceptivos e Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres del Caserío de Villa Pedregal Grande – Catacaos – Piura, 2021”

NOMBRE DEL INVESTIGADOR: Betty Noemí Sandoval Silva

Asesor y escuela profesional:

Escuela Profesional de Obstetricia

Mgtr.Obsta. Vásquez Saldarriaga Flor de María

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:

Mediante la presente, la invitamos a participar de un estudio cuyo objetivo es:

Determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Caserío Villa Pedregal Grande- Catacaos- Piura, 2021.

PROCEDIMIENTOS:

En caso que Usted acepte participar en esta investigación; deberá permitir la realización de la encuesta, si por alguna circunstancia tendríamos que volver a realizar la encuesta, se le comunicara con anticipación, la encuesta durará 20 minutos aproximadamente.

RIESGOS:

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

BENEFICIOS:

Esta investigación no involucra algún tipo de pago o beneficio económico.

De acuerdo a los resultados esperados en esta investigación, los datos le serán proporcionados al finalizar el estudio de investigación.

CONFIDENCIALIDAD:

Todos los datos que se recojan, serán estrictamente anónimos y de carácter privados. Además, los datos sólo se usarán para los fines científicos de la investigación, siendo los datos del participante absolutamente confidenciales. El responsable de esto, en calidad de custodio de los datos, será el Investigador Responsable de la Investigación, quien tomará todas las medidas cautelares para el adecuado tratamiento de los datos, el resguardo de la información registrada y la correcta custodia de estos.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE:

Es importante que usted considere que su participación en este estudio es completamente libre y voluntaria, y que tiene derecho a negarse a participar o a suspender y dejar inconclusa su participación cuando así lo desee, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión. Si decide participar o presenta dudas sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento de la ejecución del mismo.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o considera que sus derechos han sido vulnerados, puede comunicarse con la asesora de la investigación Mgtr. Flor de María

Vásquez Saldarriaga, al correo electrónico fvasquezs@uladech.edu.pe.

DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo, participante con DNI en base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente participar en la investigación Uso de métodos anticonceptivos e Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-49 años del Caserío de Villa Pedregal Grande – Catacaos – Piura, 2021; del investigador responsable para:

Realizar el instrumento de Recolección de Datos.

He sido informada de los objetivos, alcance y resultados esperados de este estudio y de las características de mi participación. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónima. Además, esta no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio.

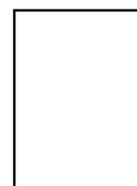
He sido informada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la investigadora Betty Noemí Sandoval Silva, al correo electrónico: bettynoemi223@hotmail.com, o al celular: 910300833.

Entiendo que una copia de este documento de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactarme con el investigador responsable del proyecto: Betty Noemí Sandoval Silva, al correo electrónico: bettynoemi223@hotmail.com, o al celular: 910300833.

Por lo tanto, firmo en señal de conformidad.

Piura, de del



Nombre y firma del participante

Nombre y firma del investigador

