



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE
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 EN EDAD FÉRTIL DEL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL OBRERO-
SULLANA - PIURA, 2021**

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

AUTORA

RUIZ CALDERON, VICTORIA YANNET

ORCID: 0000-0002-9617-1650

ASESORA

VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

PIURA – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Ruiz Calderon, Victoria Yannet

ORCID: 0000-0002-9617-1650

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, por brindarme salud, fuerzas y sabiduría,
llenando mi camino de bendiciones para seguir
logrando mis objetivos como persona y
profesional.

A mis padres, mi madre **victoria** por ser el pilar principal en brindarme la motivación y su apoyo incondicional, a mi padre **Juan** por sus consejos para poder alcanzar mis metas y ser mejor cada día.

A mi esposo Juan Carlos y mis hijos Camilo y Bastian, por ser la fuente de mi esfuerzo, el motor de mi vida y entender que mediante este proceso fue necesario realizar sacrificios, como momentos a su lado.

VICTORIA YANNET

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de pandemia COVID-19 en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero Sullana – Piura, 2021. Fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal; la población muestral estuvo constituida por 251 mujeres entre las edades de 18-49 años que asistieron al Establecimiento de Salud en el periodo de estudio con vida coital activa, se trabajó utilizando la técnica de la encuesta. Los resultados demostraron que el 85.0% de mujeres encuestadas usa métodos anticonceptivos en tiempos de Covid- 19, se identificó el método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de pandemia es el Inyectable con 48.0%, del mismo modo, se determinó que el 64.0% de mujeres manifiestan intencionalidad baja hacia el embarazo en tiempos de Covid-19, y por dimensiones se demostró que el 79.0% tiene baja predisposición de embarazo en tiempos de pandemia, al relacionar las variables de estudio se determinó que del total de investigadas el 40.0% de mujeres tienen baja intencionalidad de embarazo en tiempos de pandemia Covid-19, de las cuales el 34.1% usan métodos anticonceptivo, mientras que el 5.9% no usa. Por ello, se concluye que no existe asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio. Por lo tanto, se contrastó 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 pregnancy intentionality in times of the COVID-19 pandemic in women of childbearing age from the El Obrero Sullana Health Establishment - Piura, 2021. It was quantitative, level descriptive correlational, non-experimental cross-sectional design; The sample population was made up of 251 women between the ages of 18-49 years who attended the Health Establishment in the study period with active coital life, we worked using the survey technique. The results showed that 85.0% of women surveyed use contraceptive methods in times of Covid-19, the most widely used contraceptive method in times of pandemic was identified as Injectable with 48.0%, in the same way, it was determined that 64.0% of women manifest low intentionality towards pregnancy in times of Covid-19, and by dimensions it was shown that 79.0% have a low predisposition to pregnancy in times of pandemic, when relating the study variables it was determined that of the total of investigated 40.0% of women have low pregnancy intentions in times of the Covid-19 pandemic, of which 34.1% use contraceptive methods, while 5.9% do not use. Therefore, it is concluded that there is no statistically significant association between the study variables. Therefore, the null hypothesis was tested.

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

CONTENIDO

1.-Título de la tesis.....	i
2.-Equipo de trabajo.....	ii
3.-Hoja de firma de jurado y asesor.....	iii
4.-Hoja de agradecimiento.....	iv
5.-Resumen y abstract.....	v
6.-Contenido.....	vii
7.-Índice de tablas.....	viii
8.-Índice de Figuras.....	ix
9.-Índice de Cuadros.....	x
I.Introducción.....	1
II.Revisión de la literatura.....	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.1.1. Antecedentes Locales.....	6
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	8
2.1.3. Antecedentes Internacionales.....	8
2.2. Bases Teóricas.....	12
2.3. Marco Conceptual:.....	15
III. Hipótesis.....	49
IV. Metodología.....	50
4.1. Diseño de la investigación:.....	50
4.2. Población y Muestra:.....	50
4.2.1. Población.....	50
4.2.2. Muestra:.....	51
4.3. Definición y operacionalización de variables.....	54
4.4. Técnicas e instrumentos de medición:.....	58
4.4.1 Técnica.....	58
4.4.2. Instrumentos.....	58
4.5 Plan de análisis.....	59
4.6 Matriz de consistencia.....	60
4.7 Principios éticos:.....	61
V. Resultados.....	62
5.1. Resultados.....	62
5.2. Análisis de resultados.....	68
VI. Conclusiones.....	74
Aspectos Complementarios.....	76
Referencias Bibliográficas.....	82
ANEXOS.....	88

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-49 años del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-Piura, 2021.....	62
TABLA 2. Método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid- 19 en mujeres de 18-49 años del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-Piura, 2021.....	63
TABLA 3. Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid- 19 en mujeres de 18-49 años del Establecimiento de Salud El Obrero – Sullana – Piura, 2021.....	64
TABLA 4. Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid- 19 según dimensiones en mujeres de 18-49 años del Establecimiento de Salud El Obrero – Sullana – Piura, 2021.....	65
TABLA 5. Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid- 19 en mujeres de 18-49 años del Establecimiento de Salud El Obrero – Sullana – Piura, 2021.....	66
TABLA 5.1. Asociación chi cuadrado entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid- 19 en mujeres de 18-49 años del Establecimiento de Salud El Obrero – Sullana – Piura, 2021.....	67
TABLA 6. Características sociodemograficas de las mujeres de 18 a 49 años del Establecimiento Salud El Obrero-Sullana-Piura, 2021.....	76

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de torta del uso de métodos anticonceptivos EN TIEMPOS DE COVID-19 en mujeres de 18-49 años del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-Piura, 2021.....	77
Figura 2. Grafico de barra del método anticonceptivo de mayor uso EN TIEMPOS DE COVID-19 en mujeres de 18-49 años del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-Piura, 2021.....	78
Figura 3. Gráfico de barras de la intencionalidad de embarazo EN TIEMPOS DE COVID-19 en mujeres de 18-49 años del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-Piura, 2021.....	79
Figura 4. Gráfico de barras de LA intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en mujeres de 18-49 años del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-Piura,2021.....	80
Figura 5. Gráfico de barras de la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-Piura, 2021.....	81

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las Variables Uso de métodos anticonceptivos e Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19.....	53
Cuadro 2. Matriz de Consistencia.....	59

I. INTRODUCCIÓN

La pandemia COVID-19 llamada enfermedad coronavirus, ha causado alerta a nivel mundial, perjudicando desfavorablemente las atenciones en los establecimientos de salud, como es el caso de planificación familiar que a nivel mundial se calcula que por lo menos 17 millones de mujeres descontinuaran el uso de métodos anticonceptivos, debido a las normas de inmovilidad social y restricción a las consultas externas, en el mundo muchas mujeres usan métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo, pero fracasan por varias razones, como no haber recibido instrucciones esclarecedoras sobre cómo usar el método correctamente, no haber obtenido el método que mejor se adapte a sus necesidades sociales y reproductivas o a raíz de limitaciones en la disponibilidad en los servicios de salud en la actualidad (2).

Un estudio en Italia publicado en el “Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology” sostiene que “aunque las preocupaciones relacionadas con la covid-19 están afectando negativamente el bienestar de las personas, una cantidad de parejas que estaban con la intención de tener hijos antes de la pandemia, continúan en su intento”. Mantienen incluso que algunas parejas comenzaron a expresar su intención reproductiva exactamente durante la cuarentena. Sin embargo, sostienen, “no debe subestimarse que el miedo a las dificultades económicas y la falta de conocimiento sobre las consecuencias del virus en el embarazo, están llevando a que algunas otras dejen de lado, por el momento, su deseo e intención de ser padres” (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala la importancia de seguir concientizando a la población sobre las medidas de prevención como lo es el distanciamiento social, para garantizar la continuación del acceso y los servicios anticonceptivos, el asesoramiento y la toma de decisiones compartida, incluida la

atención en el embarazo y el parto, para ello es importante adaptarnos a los sistemas existentes actualmente por pandemia COVID- 19(4).

El COVID-19 ha logrado impactar de manera significativa al sistema de salud peruano, ocasionando que el 30 por ciento del personal de este rubro suspenda las consultas externas y deje de realizar su trabajo en forma presencial. Perú presenta mayor vulnerabilidad a diferencia de otros países, la mayoría de mujeres usan métodos anticonceptivos modernos(77%) utilizan métodos de corta duración, un total de 119.111 mujeres peruanas discontinuarán el uso de métodos anticonceptivos modernos, si se considera que en el país había, antes del COVID-19 3,6 millones de usuarias de métodos anticonceptivos modernos (5).

El MINSA, mediante Resolución Ministerial N° 217-2020-MINSA del 22 de Abril del 2020, aprueba la directiva sanitaria N° 094 -MINSA/2020/DGIESP, para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la pandemia por COVID-19, Con la finalidad de contribuir a la prevención del contagio, reducción y manejo de los casos de pacientes obstétricas o mujeres en edad reproductiva, a fin de reducir la morbilidad y mortalidad materna inclusive contribuir al mantenimiento de la provisión y continuidad del uso de métodos anticonceptivos.(6)

En la región Piura, las primeras semanas de la pandemia COVID-19, algunas de las atenciones de consultorios externos como planificación familiar fueron suspendidos debido a la emergencia nacional, originando que las mujeres discontinúen su método anticonceptivo, se buscó proponer estrategias y promover una cobertura de atención reenfocada para garantizar la atención a las usuarias que necesitan de dichos servicios ya que son necesidades que por ahora son insatisfechas, para esto el personal de salud debe contar con los recursos necesarios, así como el equipo de protección indispensable. La situación en el ámbito local del Asentamiento Humano El Obrero según información no

oficializada, las atenciones de consultorio externo de planificación familiar ha disminuido, algunas mujeres viven su sexualidad sin usar método anticonceptivo, estas conductas sexuales incorrectas evidenciadas en algunos casos de embarazos no planificados, abortos e incluso madres sin pareja, refleja la vulnerabilidad en que se encuentra la población en estos tiempos de pandemia (1).

Ante esta realidad se plantea la siguiente pregunta:

¿Existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de pandemia COVID-19 en mujeres del Establecimiento de Salud El Obrero Sullana – Piura, 2021? Para dar respuesta al problema se planteó como objetivo general: Determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de pandemia COVID-19 en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero Sullana – Piura, 2021.

Asimismo, se consideraron los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el uso de métodos anticonceptivos en tiempos de pandemia COVID-19 en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero Sullana – Piura, 2021. (b) Identificar el método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de COVID-19 por las mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero - Sullana - Piura, 2021. (c) Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de pandemia COVID-19 en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero Sullana – Piura, 2021. (d) Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de COVID-19 según dimensiones en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-Piura, 2021. (e) Evaluar la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempos de pandemia COVID-19 en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero Sullana – Piura, 2021.

El estudio se justifica por dar a conocer la situación que se encuentra actualmente la población en cuanto a la pandemia COVID- 19 y la forma que está perjudicando el uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo, esta enfermedad desde su aparición ha ocasionado un gran impacto en el ámbito de la salud, la comunidad se ha visto seriamente perjudicada creando una situación de estrés, angustia y preocupación aún más en las mujeres en edad fértil, esto ha ocasionado la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivo que ha puesto en incertidumbre la intencionalidad de embarazo en las usuarias, debido a la disminución de las consultas externas también como el bajo requerimiento de los insumos, sin dejar de mencionar las restricciones sociales impuestas por el gobierno. Esta situación lleva a determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de pandemia COVID-19 en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero Sullana – Piura, 2021.

La metodología se centra en un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal; la población muestral estuvo constituida por 251 mujeres en edad fértil que acudieron al Establecimiento de Salud El Obrero – Sullana – Piura, 2021 en el periodo de estudio con vida coital activa. Considerando el 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 trabajó con un instrumento de recolección de datos enfocado a evaluar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid- 19. 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 estadístico, los datos fueron

codificados luego procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, y se analizaron mediante el programa estadístico SPSS Versión 26.

Los principales resultados fueron: Se pudo determinar en relación al uso de métodos anticonceptivos que el 85,00% de mujeres investigadas usa método anticonceptivo en tiempos de Covid- 19, también se identificó que el método anticonceptivo de mayor uso por las mujeres en tiempos de pandemia es el Inyectable con 48,00% en tiempos de Covid- 19, del mismo modo, se determinó que del total de mujeres encuestadas el 64,00% que tienen baja intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid- 19 y 79,00% tiene predisposición baja de embarazo en tiempos de pandemia.

Se demostró al relacionar las variables de estudio que del total de encuestadas 40,00% de mujeres tienen baja intencionalidad de embarazo en tiempos de pandemia, de las cuales EL 34.1% usan método anticonceptivo, mientras que el 5.9% no usan, por otro lado, en el 30.5% su intencionalidad hacia una gestación es moderada con 25% de mujeres que usan método y 5.5% no usa, así mismo aquel 29.5% que muestra intencionalidad alta de embarazo el 26.4% usan métodos anticonceptivos y 3.2% no usa. Por ello, se pudo determinar que no existe asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%. Por lo tanto, se contrastó la hipótesis nula.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Locales

Considerando que es un estudio a nivel local, se muestran los siguientes antecedentes como referente:

Calderón R. (9) Sullana, 2020, realizó una investigación “Percepción y Actitudes frente a la Atención de Planificación Familiar en tiempos de COVID-19 en mujeres del Asentamiento Humano Esteban Pavletich Sullana”, tuvo como objetivo general determinar la asociación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. Tipo de estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal. La muestra 130 mujeres de 18-45 años que asistieron al servicio de Planificación Familiar, se utilizó la encuesta. Resultados se demostró que el 55,38% de las mujeres encuestadas mostraron un nivel de percepción mala hacia la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. Se identificó que el 62,31%, de la población que participó del estudio manifestaron actitudes inadecuadas hacia la atención de planificación familiar en tiempos pandemia. Al relacionar las variables estudiadas se encontró que el 55,38% de las entrevistadas que mostraron un nivel de percepción mala un 38,46% con actitudes inadecuadas, se concluye que no existe asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%. Por lo tanto, se contrastó la hipótesis nula.

Vílchez L. (10) Piura, 2020, su investigación “Percepción y Actitudes Frente a la Atención en Planificación familiar en tiempos de COVID- 19 en mujeres del Pueblo de Chatito La Arena Piura”, menciona como objetivo general determinar si existe 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 Pueblo de Chatito La Arena – Piura, 2020. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal. La población muestral estuvo constituida por 92 mujeres entre las edades de 18-45 años que asistieron al servicio de planificación familiar en el periodo de estudio, se trabajó utilizando la técnica de la encuesta. Resultados al nivel de percepción el 39,13% de las mujeres mostraron un nivel malo. En el 52,17% de las mujeres que formaron parte del estudio presentaron actitudes inadecuadas frente a la atención de planificación familiar. Se encontró que del total de investigadas el 39,13% de estas tiene un nivel de percepción malo de las cuales el 19,57% presentaron una actitud adecuada e inadecuada respectivamente, seguido del 32,61% que reportaron un nivel de percepción regular de ellas el 18,48% tiene una actitud inadecuada. El nivel de percepción bueno fue de 28,26% de las cuales el 14,13 % presentaron una actitud adecuada e inadecuada respectivamente. Se concluyó que no existe asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio.

Adriano B, Bustamante C, Mendoza M. (11) Piura, 2020, en su informe: “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”. Los resultados del análisis de la situación, mostraron el reporte de la población que accede a Planificación Familiar durante enero y abril del año 2020 fue: Sub Región Luciano Castillo: 22.1%; Sub Región Morropón - Huancabamba: 16.9%; Sub Región Piura - Sechura: 24.5%. El manejo de la crisis sanitaria durante la cuarentena, priorizó la atención Hospitalaria, de tal medida que, los servicios de atención en el primer nivel fueron dejados de lado. Frente a la falta de los servicios de primer nivel, se identificó una carencia en atención de en planificación familiar, siendo un 16.9% la cobertura de parejas protegidas en la Sub

Región Morropón – Huancabamba. Por tal motivo, se recomienda trabajar de inmediato y con mayor énfasis en la atención en el primer nivel, el acceso a métodos anticonceptivos, evitando así, el colapso del sistema.

2.1.2. Antecedentes Nacionales:

López B. (12) Perú, 2020, en su investigación titulada “La Salud sexual y reproductiva en tiempos de Covid-19 en el Perú.” Es un reto y un desafío enfrentar el problema de la atención de los usuarios de planificación familiar con un sistema de salud colapsado en tiempos de pandemia por el COVID-19; con inmovilidad social y restricción de las consultas externas en los establecimientos de salud, sumado al temor de contagio por el virus mencionado. Las y los obstetras tienen la responsabilidad de evitar que las mujeres puedan tener embarazos no planificados, y para ello se debe garantizar el acceso a los servicios de planificación familiar. Ante esta problemática surge la alternativa de implementar los establecimientos de salud de primer nivel para brindar atención temprana.

Damián B. (13) Perú, 2020, Público un artículo donde manifiesta que el sistema de salud está colapsado a raíz de la Covid-19, se aplicó una entrevistas a 35 usuarias que acudieron a los servicios de salud sexual de 11 establecimientos de salud en el periodo de marzo y agosto 2020. Entre los principales hallazgos se encontró que un 91% si recibió atención de salud sexual y reproductiva en pandemia, un 9% no recibió atención. El servicio más solicitado fue de planificación familiar con la mayor demanda de métodos anticonceptivos de larga duración, muchas de ellas refieren que los inyectables no les sienta bien y les genera otros malestares, También refieren que la atención fue muy rápida, otras usuarias no se están colocando ni retirando implantes, T de cobre porque implica un acercamiento más prolongado entre paciente y personal de salud. 76% de las

pacientes recibieron buena atención, las trataron con amabilidad, les informaron y orientaron bien sobre los métodos anticonceptivos. Sin embargo, las pacientes nuevas califican como regular o mala la atención que recibieron, a varias no las quisieron atender, algunas recibieron maltrato verbal por parte del personal de salud. Las que si recibieron atención indican que fue lenta, esperaron mucho tiempo en largas colas y con atenciones frías y distantes. Las usuarias en su mayoría con un 85% si lograron resolver el problema que consultaron, las atendieron con regularidad y cordialidad en planificación familiar, solo un 15% no lo logro. La mayoría de usuarias conocieron sobre la atención en salud sexual y reproductiva a través del personal de salud/afiches con un 85%, llamada telefónica con 7%, redes virtuales con un 4% y radio también con 4%.

2.1.3. Antecedentes Internacionales

Rodríguez M. (14) España, 2020, en su informe titulado “Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente y COVID- 19”, la Sociedad Española de Contracepción (SEC) elaboró en el mes de abril un documento estableciendo el rango de prioridad que podían tener los diferentes aspectos asistenciales y orientando cómo actuar a la hora de aconsejar o prescribir un método anticonceptivo o asesorar en cuestiones concretas sobre los mismos. Tanto el asesoramiento anticonceptivo como la prescripción de métodos anticonceptivos y el seguimiento de los ya utilizados se consideran motivos diferibles de consulta y se recomienda establecer consultas online (telefónicas o video llamadas) con las usuarias que permita conocer su motivo de consulta (inicio de anticoncepción, cambio de método, recambio de método por caducidad, efectos secundarios con método actual).

Demayo S C, Pérez M, Fernández de Chazal F, Servetti V, Nölting M (15) Argentina, 2020, En su estudio titulado “Anticoncepción en tiempos de COVID-19: Redacta que a nivel mundial, aproximadamente el 50% de los embarazos no son planificados. En países

de bajos y medianos ingresos, donde el acceso a la atención médica puede ser limitado, los embarazos no intencionales tienen consecuencias que van desde el aborto inseguro a complicaciones del embarazo esto contribuye a un incremento de la mortalidad materna e infantil, se deben designar a los centros de salud sexual y reproductiva, planificación familiar y salud comunitaria como proveedores de salud esenciales, reasignando recursos en consecuencia. El acceso a la anticoncepción no debe negarse, incluso en tiempos de crisis mundial. La anticoncepción efectiva reduce significativamente la mortalidad materna al prevenir el embarazo no planificado, a medida que el mundo se enfrenta a esta nueva pandemia, la comunidad de la salud pública debe continuar brindando la orientación y el apoyo para garantizar que mujeres, hombres y adolescentes puedan acceder a los métodos anticonceptivos de una manera segura. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que muchos de los países que se encuentran en diferentes etapas del COVID-19 trasladándose a los 3 escenarios de epidemia/transmisión: sin tener casos reportados, casos esporádicos, o de transmisión comunitaria. Para todos, estos países, la OMS recomienda el distanciamiento social y asegurar la continuidad del acceso a los anticonceptivos a los usuarios ya que estos servicios forman parte de los de Salud sexual Reproductiva, incluyendo el asesoramiento y la decisión compartida.

Aparicio D, Polo M, Mórelo B, Murillo D. (16) Colombia, 2020, estudio titulado “Anticoncepción de Larga Duración Como Opción para Prevención de Embarazo en Tiempos de Sars-Cov-2”. Manifiesta, una de las preocupaciones del impacto de esta cuarentena es en la Salud Sexual y Reproductiva, la Organización de Naciones Unidas (ONU) 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. La frecuencia de las relaciones sexuales

aumentó significativamente en comparación con los 6-12 meses anteriores a la pandemia por COVID-19. Antes de la pandemia el 32,7% de las participantes pretendían quedar embarazadas sin embargo este porcentaje disminuyó a un 5,1% durante la pandemia, pero a pesar de este hallazgo el uso de los anticonceptivos durante la pandemia 14 disminuyó significativamente en comparación con el periodo anterior. Debido al largo tiempo que nos espera con esta situación, los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada 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.

Caruso S, Minona P, Rapisarda A. (17) Italia, 2020, en su estudio titulado: “Actividad sexual y uso de anticonceptivos durante el distanciamiento social y el autoaislamiento en la pandemia COVID-19”, y cuyo objetivo fue investigar los efectos del distanciamiento social durante la pandemia de COVID-19 sobre el uso de anticonceptivos hormonales, su interrupción y el riesgo de embarazo no planificado, el enfoque metodológico estuvo dirigido a una encuesta transversal observacional con una muestra de 317 mujeres ,cuyos resultados indicaron que el 81,8% (175) utilizaba anticoncepción reversible de corta acción y un 11 87,4%(90) usaban anticonceptivos reversibles de larga duración mientras que el 50,5%(51) de las mujeres solteras habían descontinuado su método.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1. El embarazo

Es el periodo que transcurre desde la fecundación del óvulo por un espermatozoide y el parto, durante este periodo el óvulo fecundado se desarrolla en el útero en el ser humano, habitualmente el primer día de última regla en la mujer se considera como referencia para la fecha probable de parto. El embarazo dura 9 meses o 37 a 39 semanas y es dividida por trimestres:

- Primer trimestre: hasta las 14 semanas
- Segundo trimestre: a partir de las 15 semanas a las 27 semanas
- Tercer trimestre: a partir de las 28 semanas (18).

2.2.1.1 Embarazo en tiempo de pandemia COVID- 19

Las mujeres embarazadas en tiempo de pandemia COVID- 19 se consideran una población vulnerable. El ministerio de salud ha generado una directiva sanitaria que busca dar alta prioridad a la mujer embarazada, comprendiendo la situación en vulnerabilidad en la que se encuentra, las embarazadas que sufren enfermedades subyacentes, como la obesidad, la hipertensión o la diabetes, pueden correr un riesgo adicional de padecer una enfermedad grave por COVID- 19 (19).

2.2.1.2 Intencionalidad de embarazo

Las intenciones de embarazo pueden ser complejas e involucrar una variedad de factores emocionales y psicológicos, producto de intenciones individuales y múltiples influencias sociales y económicas entrelazadas, incluidos los factores comunitarios, las relaciones de pareja y las concepciones personales sobre el embarazo, comprender las intenciones del embarazo de una mujer puede ayudar a garantizar que use métodos más

efectivos y/o más consistentes, reduciendo así la probabilidad de embarazos no deseados, siempre que tengan acceso a los medios para hacerlo. La relación entre la motivación para evitar el embarazo y las intenciones y sentimientos incongruentes a menudo se examina observando el tipo de método anticonceptivo utilizado y el uso correcto. Existe evidencia de que la ambivalencia de las mujeres en la prevención del embarazo está asociada con el uso inconsistente o incorrecto de anticonceptivos o el uso de métodos menos efectivos. Así, el uso de métodos anticonceptivos puede no ocurrir de manera constante y continua, lo que implica situaciones de vulnerabilidad anticonceptiva (20).

Cuando las mujeres expresan la intención de embarazo, sus comportamientos anticonceptivos no son necesariamente congruentes, en función de factores emocionales, psicológicos y culturales, los comportamientos a menudo no se alinean con las intenciones ya que pueden cambiar con el tiempo, la intencionalidad de embarazo tiene que ver con el uso adecuado de métodos anticonceptivos, reduciendo así la probabilidad de embarazos no deseados (20).

2.2.1.3 COVID- 19

Es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. Se tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de neumonía vírica que se habían declarado en Wuhan (República Popular China). Los coronavirus (CoV) son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, esta es una enfermedad respiratoria muy contagiosa causada por el virus SARS-CoV-2. Se piensa que este virus se transmite de una persona a otra en las gotitas que se dispersan cuando la persona infectada tose, estornuda o habla. Es posible que

también se transmita al tocar una superficie con el virus y luego llevarse las manos a la boca, la nariz o los ojos, pero esto es menos frecuente (21)

- **Inicio de pandemia**

El Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS, anunció el 11 de marzo de 2020 que la nueva enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19) puede caracterizarse como una pandemia. La caracterización de pandemia significa que la epidemia se ha extendido por varios países, continentes o todo el mundo, y que afecta a un gran número de personas (22)

- **¿Cómo se transmite?**

- Una persona puede contraer la COVID-19 por contacto con otra que esté infectada por el virus.
- Se transmite de persona a persona a través de gotitas que expulsa una persona enferma al hablar, toser o estornudar.
- Las gotitas pueden ser inhaladas por las personas que están cerca al enfermo y también quedarse en cualquier tipo de superficie (pasamanos, mesas, lapiceros, entre otros) y ser tocadas por las manos.
- El virus ingresa a nuestro organismo cuando nos tocamos los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.

- **Signos y síntomas**

Son fiebre, tos y dificultad para respirar. A veces, también se presentan fatiga, dolores musculares, escalofríos, dolor de cabeza, dolor de garganta, goteo nasal, náusea o vómito, diarrea y pérdida del sentido del gusto o el olfato. Los signos y síntomas pueden ser leves o graves y suelen aparecer entre 2 y 14 días después de la exposición al SARS-CoV-2. Algunas personas no tienen síntomas pero pueden transmitir el virus. La mayoría de las

personas con la COVID-19 se recuperan sin un tratamiento especial; sin embargo, algunas corren un riesgo más alto de sufrir una enfermedad grave. Quienes tienen el riesgo más alto son los adultos de edad avanzada y las personas con problemas de salud graves, como las afecciones del corazón, los pulmones o los riñones, la diabetes, el cáncer y la debilidad del sistema inmunitario (21).

- **Prevención**

- Mantener el distanciamiento físico.
- Utilizar mascarilla, especialmente cuando no se pueda mantener el distanciamiento.
- Mantener las habitaciones bien ventiladas.
- Evitar las aglomeraciones y el contacto estrecho con otras personas.
- Lavarse las manos de forma periódica.
- Toser cubriéndose con el codo flexionado o con un pañuelo (22)

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Métodos anticonceptivos

Es un procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes lo usen, los métodos pueden ser hormonales o no hormonales, transitorios o definitivos, el método anticonceptivo que elijan debe cumplir con requisitos y características que permitan a las personas a alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo en su situación de vida (23).

Implica distintas actividades, relacionadas a ofrecer orientación y consejería específica, este tema debe abordarse desde la adolescencia, la juventud, en las gestantes durante las

atenciones prenatales (en estos espacios se le orienta sobre sus intenciones reproductivas y el espaciamiento óptimo entre nacimientos o la decisión de no tener más hijos) y durante el post parto inmediato o puerperio, pudiendo elegir un método anticonceptivo gratuito y seguro de acuerdo a sus necesidades o preferencias (24).

2.3.1.1 Métodos Anticonceptivos en pandemia COVID- 19

En el actual contexto de pandemia COVID- 19, mediante la aprobación de la Directiva Sanitaria se viene trabajando acciones para garantizar la continuidad de la atención en planificación familiar para que la población pueda acceder gratuitamente a los métodos anticonceptivos de su preferencia en todos los establecimientos de salud a nivel nacional.

El ministerio de salud tiene a disposición una amplia gama de métodos anticonceptivos modernos y tradicionales o naturales, a través de una oferta integral de servicios para satisfacer la demanda de la población en los diferentes aspectos de la salud sexual y reproductiva.

➤ Clasificación de los métodos anticonceptivos

(A) Métodos reversibles o temporales

▪ Métodos de Abstinencia Periódica

Este método está basado en el reconocimiento de signos y síntomas asociados a los periodos fisiológicos de fertilidad e infertilidad, y el uso de periodos infértiles para la actividad sexual. Se incluyen:

Método del ritmo, Método del moco cervical (de Billings) y Método de los días fijos o método del Collar (25).

▪ Método del Ritmo, Ogino-Knaus, de La Regla o del Calendario:

Se basa en abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual para prevenir un embarazo.

Mecanismo de acción

Evitar mantener relaciones sexuales durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.

Contraindicaciones

- Ciclos menstruales irregulares en cuanto a persistencia y características de la menstruación y/o sangrado inter menstrual.
- Mujeres o parejas que no estén comprometidos a practicar la abstinencia sexual cuando el método lo requiera, ya sea por violencia y exigencias sexuales de su pareja.
- Adolescentes con ciclo menstrual irregular y mujeres en la peri menopausia.
- Mujeres que no pueden reconocer las características de su ciclo menstrual.
- Post parto o post aborto reciente.
- Mujeres que estén en periodo de lactancia.

Tasa de falla

- De uso perfecto 9 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

Forma de uso

- Se debe registrar la duración de sus ciclos menstruales (historia menstrual) de por lo menos seis meses, idealmente 12 meses.
- El ciclo inicia el primer día del sangrado menstrual y termina el día anterior de la siguiente menstruación.

- Identificamos la etapa fértil:
- Calculando el primer día de etapa fértil: Al ciclo más corto debemos restarle 18.
- Al calcular el último día de etapa fértil: restando 11 al ciclo más largo.
- Sin historia menstrual la usuaria debe abstenerse de tener relaciones sexuales entre el 9no y 19no día del ciclo menstrual.
- Usar condón parejas que estén en riesgo de ITS, VIH SIDA, HTVL1.

Seguimiento:

- La mujer una vez iniciado con este método, debe acudir a su control por cada 2 meses a lo largo del primer año de uso para ver la eficacia del método.
- Se informa a la mujer o pareja que pueden acudir al establecimiento en cualquier momento que lo consideren necesario
- Una pareja protegida es la que cuenta con seis atenciones de planificación familiar en un año, ya sea en cualquier nivel de atención (23).

- **Método de La Ovulación, del Moco Cervical o Billings**

Evitar mantener relaciones sexuales en la etapa fértil del ciclo menstrual definido por la presencia de moco cervical o humedad en los genitales (23).

- **Mecanismo de acción**

Abstinencia sexual absoluta durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.

Contraindicaciones

- Mujeres con inhabilidad para reconocer: las características de su ciclo menstrual, cambios en el moco cervical y otros síntomas y signos asociados al ciclo menstrual.

- En personas que no estén en situación de practicar la abstinencia sexual cuando el método lo requiera, como mujeres que sufren violencia y exigencias sexuales de su pareja.
- Infecciones, conización, enfermedades o uso de medicamentos (Litio, antidepresivos, tricíclicos, ansiolíticos, óvulos) que alteren o afecten el moco cervical.
- Utilizar con precaución en mujeres con flujo vaginal persistente, o que estén dando de lactar.
- Debe brindarse orientación/consejería sobre las dificultades para predecir el periodo fértil.

Tasa de falla

- De uso teórico 3 embarazos por cada 100 mujeres durante el primer año de uso.
- De uso típico por cada 100 mujeres 25 embarazos durante el primer año de uso.

Forma de uso

- Identificar el periodo fértil de acuerdo a las características del moco cervical.
- Observar diariamente la presencia de la mucosidad en los genitales externos, identificando la sensación de humedad o lubricación en dicha zona al desarrollar sus actividades cotidianas.
- Puede ayudar el uso de papel higiénico antes o después de miccionar identificando la presencia de moco cervical, o puede tomarse de los genitales externos el moco y observar su elasticidad entre los dedos.

-El primer día en que se identifica el moco cervical se inicia el periodo fértil y dura hasta tres días después de la desaparición brusca de la sensación de humedad.

-Para determinar con seguridad las señales referente al ciclo menstrual, deben anotarse: las fechas de inicio y terminación de la menstruación, los días de sequedad, los de humedad o lubricación, de acuerdo con la simbología convencional disponible para el método.

-Usar condón parejas con riesgo de contagiarse de ITS, VIH SIDA, HTVL1.

Seguimiento

-Las mujeres deben acudir al primer control cumplido los quince días de haber iniciado con el método y después debe volver cada dos meses durante el primer año de uso para ver la conformidad con el método, luego acudir cada año.

-Se debe Informar a la/el usuaria/o que puede acercarse al establecimiento en el momento que lo desee o considere necesario.

-Hablamos de pareja protegida cuando reciben 6 atenciones de planificación familiar durante un año.

-Ofrecer a la mujer o pareja todos los años una atención integral de salud sexual y reproductiva (23).

■ Método del Collar o de los días fijos

Evitando mantener relaciones sexuales por periodos utilizando perlas de colores (marrón, blanco y rojo) para determinar los días fértiles del ciclo menstrual (23).

Contraindicaciones

-Mujeres con menstruaciones irregulares en cuanto a duración y características de la menstruación.

- En personas que no estén en situación de practicar la abstinencia sexual cuando el método lo requiera, como mujeres que sufren violencia y exigencias sexuales de su pareja.

-Mujeres con inhabilidad para reconocer las características de su ciclo menstrual.

Tasa de falla

- Uso perfecto 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

-Uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

Forma de uso

- Si la mujer tiene ciclos entre 26 y 32 días.

- La pareja tiene que aceptar en no tener relaciones sexuales sin protección en el periodo de los días fértiles.

- Identificar visualmente en el “collar” que contiene 32 perlas de colores las cuales representan los días del ciclo menstrual, con un anillo movable para poder marcar el día del ciclo en el que se encuentra la mujer:

- El primer día de menstruación: 1 perla roja.

- Días no fértiles o de baja posibilidad de embarazo: lo representan 6 perlas marrones.

- Los días fértiles, de alta probabilidad de embarazo: los representa 12 perlas blancas.

- Representan días no fértiles de poca probabilidad de embarazo: Trece perlas marrones

- El primer día de la menstruación se debe colocar el anillo de hule negro en la perla roja, y escribirlo en el calendario.

-Avanzar el anillo de hule negro todos los días, debe abstenerse de tener relaciones sexuales en los días que coincidan con las perlas blancas.

- En caso de que el ciclo termine antes de pasar la perla 27 (marrón oscura) o se prolongue más de 32 días 2 veces en un año, tendrá que escoger otro método de planificación familiar.
- Usar preservativo las parejas en riesgo de ITS, VIH/SIDA, HTVL1 (23).

▪ **Método (Mela) Lactancia Materna Exclusiva y amenorrea**

Es un método natural, saludable y único de planificación familiar, que causa infertilidad temporal de la mujer durante la lactancia.

Mecanismo de acción

Por el incremento de la hormona prolactina se suprime la ovulación al brindar lactancia materna exclusiva.

Contraindicaciones

- Mujeres con problemas para dar de lactar a su hijo.
- Existencia de VIH SIDA, HTVL.1 en la mujer.
- Usuarías que incumplan los 3 requisitos para el MELA.

Características

- Se debe cumplir necesariamente estas 3 condiciones:
 - Lactancia exclusiva un promedio de amamantar 10 a 12 veces durante el día y la noche, con un intervalo de 4 horas durante el día y de 6 horas durante la noche.
 - Siempre y cuando se mantenga en amenorrea, es decir que no haya sangrado después de los 42 días post parto.
 - Usuaría se encuentre dentro de los 6 meses post parto.
 - Fácil de aplicar.

- Eficaz si se cumple con los criterios básicos.
- No interfiere en las relaciones sexuales.
- No requiere insumos anticonceptivos.
- No requiere supervisión por personal de salud.
- Este método no tiene efectos secundarios.
- Reduce el sangrado después del parto.
- La lactancia materna además de servir como método, es la mejor fuente de nutrición para el niño en los primeros meses.
- No protege de las Infecciones de Transmisión sexual (ITS), ni el VIH SIDA, ni HTVL1.
- Uso del condón en parejas en riesgo de contagiarse de ITS, VIH/SIDA, HTVL1.

Limitaciones: Esto depende de la usuaria, ya sea por circunstancias sociales, laborales, voluntad o costumbres que limitan el uso del método. Las madres portadoras de VIH o HTVL1 no deben dar de lactar.

Tasa de falla

- Uso perfecto con 1 embarazo por 100 mujeres, dentro de los 6 meses post parto.
- De uso típico con 2 embarazos por 100 mujeres, dentro de los 6 meses post parto.

• Seguimiento

- Quienes utilizan este método no necesitan ningún tipo de insumos.
- Primer control a los cuarenta y cinco días postparto y luego según lo requiera, abandono de la lactancia materna exclusiva y/o aparición de la menstruación.
- Pareja protegida a la que recibe la segunda atención en MELA a los 6 meses, en todos los niveles de atención.

- Al cumplir los seis meses de post parto y/o abandono de la lactancia materna exclusiva y/o aparición de la menstruación, reciba la orientación/consejería para la elección de un método alternativo.
- Informar a la mujer que puede acudir al establecimiento en cualquier momento que lo consideren necesario.
- Brindar cada año una atención integral en salud sexual y reproductiva (23).

(A) Métodos de barrera

Consiste en bloquear la unión del espermatozoide con el óvulo a través de barreras denominadas condón masculino, condón femenino y espermicidas.

▪ Condón masculino o Definición

Forro muy delgado de látex, lubricado, sin nonoxinol 9; que se inserta en el pene antes del coito. Su Mecanismo de acción - Bloqueo del paso de los espermatozoides al tracto reproductor femenino.

Características

- Puede ser muy eficaz, si se utiliza correctamente.
- No presenta consecuencias graves.
- Es muy accesible económicamente.
- No requiere de alguna inspección médica.
- Incita a que el varón participe de la anticoncepción, siendo el responsable.
- Brinda doble protección en caso de utilizarse adecuadamente: Embarazos no deseados y protege de adquirir ITS, VIH, SIDA y (HTVL 1).

- Demanda del estímulo continuo.
- No se usa al mismo tiempo que el condón femenino.
- Condiciones de almacenamiento:
 - Permanecer en un clima seco.
 - Evadir las fuentes de calor o luz solar.
 - Certificar que se encuentren dentro de los cinco años de la fecha de fabricación o manufactura (MFD).
 - Antes de ser entregados, el suministrador tiene que chequear la integridad del sobre y afirmar que conserva la sensación de “almohadilla de aire”.

Contraindicaciones

- Alergia o hipersensibilidad al látex. o Efectos secundarios
- Irritación del pene o la vagina por alergia.
- Tratamiento: Higiene vulvoperineal y aplicación de una crema antipruriginosa y antiinflamatoria.
- Si vuelve a presentarse, cambiar de método anticonceptivo. o Modo de uso - Asegurarse del buen estado de la envoltura.
- Revisar que la fecha de manufactura no exceda los cinco años.
- Utilizar un preservativo nuevo por cada coito y ponerlo antes de la erección del pene.
- Utilizar lubricante sólo si es necesario.
- Para extraer el preservativo, debe de hacerse antes de perder la erección del pene, seguidamente se enrolla en papel higiénico sin amarrarlo.

- Descartar el preservativo en algún lugar donde nadie pueda tener acceso con el mismo (23).

Tasa de Falla

- Falla teórica o de uso perfecto 2 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso o uso típico 15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

• Seguimiento

- 10 condones primera visita.
- Programar cita al paciente para verificar el uso adecuado del método y proceder a entregarle la provisión de 30 condones para los próximos 3 meses.
- Luego deberá acudir al centro de salud cada 3 meses para la entrega de 30 condones.
- Al recibir 100 condones en el año en 4 atenciones se le consideraría pareja protegida.
- Ofrecer a la mujer o pareja la atención integral en salud sexual y reproductiva todos los años.
- Hacerle saber al paciente que puede acercarse al establecimiento en el momento que lo considere necesario.

Posibles efectos secundarios y su tratamiento

- Irritación del pene o la vagina por alergia.
- Tratamiento: higiene vulvoperineal y aplicación de una crema antipruriginosa y antiinflamatoria.
- Si vuelve a presentarse cambiar de método anticonceptivo

▪ Preservativo femenino o Definición

-Forro amplio y delgado de polímero de nitrilo, que se inserta en la vagina antes de iniciar una relación sexual.

Mecanismo de acción

- Impide el pasaje de los espermatozoides al tracto reproductor femenino.

Características

- Tiene un anillo suave y doblable en cada límite.

- El anillo interior, se inserta en la vagina y se mantiene, el anillo exterior se mantiene fuera de la vagina y encubre parte de los genitales externos.

- La mujer es la que determina si lo usa o no.

- Se puede insertar antes de iniciar las relaciones sexuales, para evitar alguna interrupción al momento del coito.

- No es necesaria una erección para colocarlo, como tampoco no es necesario extraerlo rápidamente.

- Es la mejor alternativa para aquellas personas que presentan reacción al látex.

- Otorga una relación sexual más placentera y natural, debido a que, cuando lubrica correctamente, el material del preservativo se calienta a la temperatura del cuerpo.

- Esta opción es muy buena para aquellas mujeres con problemas de sequedad vaginal.

- Brinda doble protección: embarazos no planificados y protege de adquirir ITS, VIH/SIDA.

- Brinda mayor protección frente a ITS, con úlceras o vesículas, como el herpes y el chancro blando, debido a que el condón femenino cubre gran parte de los genitales externos de la mujer.

- No puede utilizarse al mismo tiempo con el condón masculino.

Contraindicaciones

- Cualquier mujer puede usarlo.
- No hay alguna patología que impida el uso del método.

Modo de uso

- Comunicar a las mujeres que su uso del método puede ser cuando ella así lo quiera.
- Por cada relación sexual, utilizar un preservativo nuevo femenino.

Informar a la usuaria:

- Debe cerciorarse si el empaque del preservativo no se encuentre dañado o roto.
- Si la fecha de vencimiento está pasada, no usarlo.
- Antes de insertar el preservativo, es muy importante lavarse las manos con agua y jabón neutro.
- Antes de romper el paquete, friccionar los lados del preservativo, de esta manera se distribuye bien el lubricante.
- Optar una postura cómoda para la fijación; puede ser en cuclillas, con una pierna levantada, sentada o recostada.
- Sujetar el preservativo con el extremo abierto, suspendido hacia abajo.
- Presionar el anillo interno del preservativo con el dedo pulgar y medio.
- Con una mano, se mantiene el preservativo, mientras que la otra mano, divide los labios vaginales.
- Poner el preservativo en la entrada de la vagina y soltar.
- Con el dedo índice al interior del preservativo, tirar el anillo interno dentro de la vagina
- Asegurar que el pene ingrese en el condón y se mantenga en su interior.
- El hombre o la mujer deberán guiar cuidadosamente la punta del pene dentro del condón y no entre el condón en la pared de la vagina.
- Puede quitar e insertar nuevamente en caso el pene se salga del preservativo.

- Se puede insertar nuevamente el preservativo, en caso se salga por accidente o si se empuja hacia adentro.
- Al momento que el hombre saque el pene de la vagina, se debe de sujetar el aro externo del preservativo, dar una vuelta para que los fluidos no salgan, y retirar despacio de la vagina.
- Botar el preservativo en el inodoro (23).

▪ **Espermicidas**

Definición:

Productos químicos que se presentan en forma de óvulos o tabletas vaginales, crema, jalea, gel y espuma, que destruyen los espermatozoides; que contienen nonoxinol.

Mecanismo de acción

- Inactivan o destruyen los espermatozoides en la vagina.

Características

- Eficacia inmediata si se usa correctamente.
- No tiene efectos secundarios sistémicos.
- No requiere examen médico previo.
- No requiere prescripción médica.
- Algunos aumentan la lubricación durante el coito.
- Depende de la usuaria.
- Requiere una motivación constante.
- Está relacionado con el coito.
- Puede producir irritación del pene y vagina.
- No previenen las ITS, VIH, SIDA, y HTVL 1.

- Para mayor protección de la pareja, es recomendable el uso del condón.
- No debe recomendarse su uso en mujeres expuestas al riesgo de ITS, VIH, SIDA.

Contraindicaciones

- Personas que presenten hipersensibilidad a algunos de los componentes de los espermicidas.

Modo de uso

- Insertar, quince o veinte minutos antes del coito, lo más hondo que se pueda, el óvulo, tableta vaginal o gel en la vagina.
- Durante estos quince o veinte minutos, la mujer tendrá que permanecer de forma horizontal, de esta manera se logrará la disolución del método.
- El resultado del método, una vez insertado, tiene una duración de 1 hora.
- En caso después de una hora de haber sido colocado, no tuvo relaciones sexuales, se procede a la inserción de otro.
- No se recomienda realizarse duchas vaginales o lavados internos después del coito.
- Se debe utilizar un nuevo óvulo, tableta vaginal o gel por cada acto sexual.
- Si la fecha de vencimiento expiró, no utilizar.
- Permanecer en un ambiente fresco y seco (23).

C) Métodos Anticonceptivos Hormonales

Anticonceptivos Hormonales Combinados

▪ Anticonceptivos Orales Combinados (AOC)

Composición:

Son los de estrógenos y progesterona.

La variación de estrógenos y progestágenos:

- Los Monofásicos:** Comprimidos con la misma cantidad de estrógenos y progesterona.

-**Los Trifásicos** (3 fases): La primera fase contiene bajas concentraciones de estrógenos y progesterona.

En la segunda fase aumenta la concentración de ambas hormonas.

La tercera fase los estrógenos disminuyen y aumenta la progesterona (24).

- **Tasa de falla**

- Uso perfecto con 0.3 embarazos por cada 100 mujeres dentro del primer año de uso.

- De uso típico ocho embarazos por cada 100 mujeres durante el primer año de uso.

- **Principales mecanismos de Acción**

- Evita la liberación del óvulo en la mujer.

- Aumenta el espesor del moco cervical en la mujer evitando de esa manera el ingreso de los espermatozoides.

- **Contraindicaciones**

- Posibilidad de embarazo.

- Después del parto iniciar el uso dentro de los 21 días sin lactancia.

- presencia de sangrado inexplicable.

- lactancia materna exclusiva.

- Hepatitis viral aguda, tumor hepático o cirrosis.

- Tabaquismo en mujeres fumadoras entre 15 cigarrillos diarios.

- Pacientes con diabetes mellitus y nefropatía o padecimiento de enfermedad cardíaca.

- Presencia de trombosis venosa.

- padecimiento de lupus eritematoso sistémico.

- Mujeres con cáncer de mama.

- **Características**

- Es para cualquier mujer y de todas las edades.

- Uso continuo y motivación de usarlo.

-No es necesario un examen médico, es solo necesario en pacientes que presenten signos de alguna patología ginecológica.

-Recuperación inmediata de la fertilidad en la mujer al suspender el uso del método.

-Sangrado menstrual disminuido así como los cólicos, regulando también los ciclos de la menstruación.

-También protege a la mujer contra el cáncer de endometrio y cáncer de ovarios.

-Protege al disminuir el riesgo contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).

-Pacientes que son mayores de 35 años y pacientes fumadoras tienen la posibilidad de padecer trombo embolismo, consecuencia de los efectos secundarios como infarto de miocardio, accidente cerebrovascular y trombo embolismo.

-No protegen de las infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH/SIDA o HTVL1.

- **Los efectos secundarios**

-Ausencia de la menstruación o alteraciones en el sangrado, así como mareos, náuseas o vómitos, dolor en las mamas, dolor de cabeza.

- **Forma de usarlo**

- Entregado por un personal capacitado.

-Toma diaria

Inicio:

- Iniciar en el primer a quinto día de la menstruación.

- Si la toma inicia después del quinto día, se debe brindar un método de barrera como respaldo.

- La mujer que no esté brindando lactancia puede iniciar pasadas las seis semanas.

- En caso de brindar lactancia materna, se debe retrasar el método hasta los seis meses.

-Las mujeres en postaborto deben iniciar entre el primer y quinto día posterior a la intervención.

Presentaciones:

- Cuando la Presentación es de 28 píldoras se debe reanudar inmediatamente el día después de culminar con el paquete anterior.

-Las de 21 píldoras se debe suspender la toma de la píldora por siete días y volver a iniciar al octavo día, después de haber culminado con el paquete anterior.

- En caso de una intervención quirúrgica mayor ya sea durante períodos de inmovilización, el método debe suspenderse dos semanas e iniciar a la siguiente menstruación, con un periodo no menor a dos semanas después del alta.

- Por olvido de la toma de una píldora se recomienda tomar inmediatamente la que se olvidó junto a la píldora actual y continuar con las que siguen.

- En el caso de olvidar dos o más pastillas se debe suspender tomarlas, ser paciente y esperar a que aparezca el sangrado, para luego retomar un blíster nuevo junto a un método de barrera.

- No existe manejo alguno por olvido de las pastillas de sulfato ferroso (25).

▪ **Anticonceptivos Hormonales Combinados De Depósito: Inyectable combinado**

Son aquellos que poseen estrógeno y progestágeno. 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.

Mecanismo de Acción

- Supresión de la ovulación.
- Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.

Características:

- Para cualquier mujer de todas las edades y paridad.
- De efecto rápido y eficaz.
- No se necesita un examen pélvico antes de su uso.
- No es impedimento para mantener relaciones sexuales.
- Se puede observar cambios en la menstruación de la mujer como sangrado o goteos irregulares.
- Existe el riesgo de alteración en el peso de la usuaria.
- Al usar este método previene del riesgo de contraer la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
- La fertilidad en la mujer vuelve entre el primer a sexto mes de haber dejado de usar el método.

Forma de uso

- Se coloca Vía intramuscular aplicando la técnica Z en la región glútea o deltoidea, no se recomienda realizar masaje después de la aplicación.

- Se usa entre el primer y quinto día de presentar el sangrado menstrual.
- En mujeres que brindan lactancia materna esperar hasta los seis meses para poder usarlo.
- Las mujeres después del parto que no están amamantando pueden comenzar con el método después de las seis semanas.
- Las usuarias después de una intervención producto de un aborto comenzar el método dentro del primer o quinto día.
- Se administra cada treinta días, 3 días antes de cumplir la fecha mensual (25).

▪ **Anillo vaginal combinado**

Tiene forma de anillo delgado, de color transparente, el cual se inserta en el orificio de la vagina una sola vez cada mes brindando protección anticonceptiva. Este anillo libera de forma continua estrógenos y progesterona.

¿Qué es lo que contiene?

- 2.7 mg de etinilestradiol
- 11.7 mg etonogestrel

• **Características**

- Es un método muy fácil de usar.
- Se utiliza cada mes.
- Este método no protege de las infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA.
- No afecta al momento de tener relaciones sexuales.

• **Mecanismo de acción**

- No permite la ovulación
- Cambios en la consistencia del moco cervical en la mujer, volviéndose más espeso, de esta manera impide el ingreso de los espermatozoides.

• **Tasa de falla:**

- Uso teórico 0.3 embarazadas por cada 100 mujeres dentro del primer año.
- Uso típico ocho embarazadas por cada 100 mujeres dentro del primer año.

- **Efectos secundarios más frecuentes y temporales**

- Posibles cambios del flujo vaginal.
- Vagina irritada.
- Dolores de cabeza.
- Variación en el aumento de peso de la mujer.
- Presencia de náuseas en algunas mujeres.
- El sangrado puede ser de manera irregular.
- Dolor en la mamas.
- Puede haber una espontánea expulsión del anillo vaginal.

- **Forma de usarlo**

- Se puede colocar entre el primer y quinto día del ciclo menstrual.
- La mujer tiene que adoptar una posición cómoda que le permita colocarse el anillo, puede ser en cuclillas, de pie, recostada o con una pierna levantada.
- Debe tomar una ubicación cómoda el anillo en la vagina, sin que este cause incomodidad, de lo contrario empujarlo suavemente más adentro.
- No necesita ser colocado alrededor del cuello uterino, ya que la posición no influye en su eficacia, la forma circular del anillo permite un buen ajuste en la vagina.
- El anillo debe quedarse en su lugar hasta cumplir las tres semanas de su colocación.
- Extrayéndolo con el dedo índice por debajo del borde, tirando hacia afuera suavemente.

- **Parche hormonal combinado**

Este método consiste en un parche pequeño que se adhiere a la piel con una medida de 20 cm cuadrados, este se encarga de liberar estrógeno y progestina en la piel y en la sangre.

Este parche contiene:

-6.00 mg de Norelgestromina

-0.60 mg de Etinilestradiol

• **Características**

-Es de efecto rápido y eficaz.

-Es indicado para mujeres de cualquier edad, incluidas las usuarias que no tengan hijos.

-No se necesita un examen pélvico para poder colocarlo.

-Disminuye la posibilidad de una enfermedad pélvica inflamatoria.

-No afecta al momento de tener relaciones sexuales.

-Ayuda a regularizar el ciclo menstrual.

-Disminuye los dolores menstruales.

-Variación en el peso.

-Este método no previene de las ITS, VIH SIDA, HTVL1.

-Al retirar este método la fecundidad en la mujer es inmediata.

• **Mecanismo de acción**

-No permite la ovulación.

-Se imposibilita el ingreso de los espermatozoides por el espesamiento del moco cervical en la mujer.

• **Tasa de falla**

-De uso teórico 0.3 embarazos por cada cien mujeres dentro del primer año.

-De uso típico 8 embarazos por cada cien mujeres dentro del primer año.

• **Forma de usarlo**

-Se puede colocar en los glúteos, en la espalda, en el brazo o en el abdomen, su uso no afecta en las actividades cotidianas.

-Se coloca el día 1 del ciclo, usando 1 parche por semana, por 3 semanas seguidas.

-Su uso se suspende durante la 4ta semana, aquí ocurrirá el sangrado por privación.

Al término de la 4ta semana se coloca un parche nuevo y de este modo el ciclo se vuelve a repetir, el parche se colocara aun si todavía hay sangrado.

-Es recomendable usar un método anticonceptivo alternativo en la primera semana del primer ciclo, según el día que se encuentre de su ciclo menstrual de haber iniciado el uso del parche.

- **Efectos secundarios**

- Dolor de cabeza

- Puede aumentar el peso.

- Presencia de náuseas o vómitos.

- Puede haber ausencia del periodo menstrual.

- Piel irritada

- Dolor en las mamas.

- **Anticonceptivos Hormonales (De Progestina)**

Estas píldoras contienen solo progestágeno.

- **Tasa de falla**

- Teórica de 0.3 embarazos por cada 100 mujeres entre el primer año.

- Según uso típico 8 embarazos por cada cien mujeres dentro del primer año.

Mecanismo de Acción

Evita la ovulación en la mujer y aumenta el espesor del moco cervical, obstaculizando el ingreso de los espermatozoides.

- **Contraindicaciones**

- Posible confirmación de gestación.

- Usuaría con hepatitis viral.

- Personas con tumor hepático.

- Padecimiento de cirrosis.
- Embolismo Pulmonar, Isquemia cardiaca, ACV.
- Enfermedades al corazón, tabaquismo, diabetes y edad.
- Hipertensión Arterial: Cuando la presión sistólica se encuentra mayor a 160 mmHg y presión diastólica de 100 mmHg a más.
- Personas que padecen diabetes mellitus o problemas cardíacos.
- Mujer con cáncer de mama.
- Persona con tratamiento para la tuberculosis.

- **Características**

- Rápido y efectivo
- Puede iniciar el uso en el puerperio inmediato.
- Es un método alternativo en mujeres con intolerancia de preparados que contienen estrógenos.
- No hay alteración en la producción de leche materna.
- Este método necesita incentivo constante y uso diario.
- Para iniciar su uso no necesita de un examen pélvico.
- Reduce el riesgo de cáncer de endometrio.
- Inmediata recuperación de la fertilidad al suspender su uso.
- Cambio en el sangrado menstrual.
- Probabilidad en alteración del peso
- Este método no protege de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/SIDA, HTVL1.

- **Efectos Secundarios**

- Puede alterarse el apetito, lo que tendría como resultado un aumento o disminución del peso.

-Dolor de cabeza, ciclos menstruales constantes o puede haber ausencia de la menstruación.

-Dolor en las mamas, presencia de mareos y nauseas.

-Algunas veces causa depresión.

Forma de uso

-La mujer puede ser de cualquier edad o paridad.

- Iniciar dentro del 1er y 5to día de la menstruación, en caso de iniciar este método en cualquier día de la menstruación, se debe utilizar junto con algún método de barrera, teniendo la certeza de no estar embarazada.

-Se puede utilizar dentro de los cinco días después de un aborto.

-En caso de lactancia materna deberán utilizar el método a partir de las seis semanas post parto.

-No tener otra opción de método anticonceptivo para usar.

-No estar conforme con el método de lactancia.

-Evitar suspender el método así se presente el sangrado menstrual, igual la toma debe ser todos los días a la misma hora

-La eficacia del método se pierde luego de tres horas a más en caso de no cumplir con el horario exacto de la toma.

-Después de la toma el método actúa a partir de las 24 horas (25).

▪ Inyectables de Solo Progestina

▪ Acetato De Medroxiprogesterona de depósito (Ampd) Y Enantato De Noretisterona (En-Net)

Contienen solo progestágenos:

- 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 (23).

- **Mecanismo de Acción**

Suprime la ovulación en un 50% y aumenta el espesamiento del moco cervical, obstaculizando el ingreso de los espermatozoides.

- **Contraindicaciones**

- Enfermedad de diabetes con un periodo mayor de 20 años o daño a la vista, en los riñones o en el sistema nervioso producto de la diabetes.
- Problemas Hepáticos.
- Cardiopatía por bloqueo o estenosis arterial, o accidente CV.
- Enfermedad de las arterias coronarias o accidentes CV.
- Antecedente de cáncer de mama.

- **Características**

- Acción rápida y eficiente
- Este método puede usarse a cualquier edad o paridad en la mujer.
- En los primeros dos años de haber iniciado la menstruación se debe utilizar este método con precaución.
- Reduce la densidad mineral de los adolescentes en el transcurso del tiempo.
- Si se suspende el uso del método, los efectos pueden durar varios meses en el cuerpo, el 70% de las mujeres quedarán embarazadas dentro del primer año y el 90% de las mujeres quedaran embarazadas dentro de los 2 años posteriores.
- Mujeres que utilizaron el método por un largo plazo, tardara un poco más el regreso de la fertilidad, puede ser en 4 meses o 1 año.

-Parejas de alto riesgo de contagiarse de una ITS, VIH SIDA deben protegerse utilizando condones.

-No afecta al momento de mantener relaciones sexuales.

-Previene el riesgo de cáncer de endometrio.

-Puede presentarse cambios en el sangrado menstrual.

• **Efectos secundarios**

- Presencia de cambios en el sangrado, dolores de cabeza severos, dolor de mamas, acné, dolor en el abdomen, alteración en el peso.

• **Forma de uso**

- Administrar vía subcutánea Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg.

- Administrar vía intramuscular Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg utilizando la técnica Z. Luego la siguiente dosis se coloca cada 3 meses con unos días antes de anticipación a la fecha de aplicación.

-Se administra por vía intramuscular Enantato de Noretisterona 200 mg X 1 ml, esta se administrara cada 2 meses.

La primera dosis: se aplicara entre el primer y quinto día de la menstruación o en el post parto, en caso de colocarse este método en cualquier día del ciclo menstrual, de preferencia utilizar un método de barrera alternativo por 7 días, teniendo la certeza de no estar embarazada.

-No afecta en la lactancia materna (25).

▪ **Implantes solo de Progestina**

- Se colocan en la parte superior interna del brazo debajo de la piel. Son cilindros pequeños, flexibles y no biodegradables,

- Proporcionan protección evitando embarazos, tiene efectividad de tres a cinco años.

- Sin estrógenos, tienen solamente progestina.

• **Tasa de falla**

- De uso teórico 0.05 embarazos por cada cien mujeres.
- De uso típico 1 embarazo por cada 100 mujeres dentro del primer año (23).

• **Mecanismo de Acción**

- Produce espesamiento del moco cervical en la mujer, evitando así el paso de los espermatozoides.
- También disminuye el paso de los óvulos impidiendo que lleguen a las trompas de Falopio.
- Suprime la ovulación.

Contraindicaciones

- Mujeres que padecen de cáncer de mama.
- Problemas severos al hígado o tumores
- Trombosis en venas profundas.
- Usar un método alternativo de respaldo debido a que ciertos fármacos como carbamazepina, fenitoina, rifampicina, causan disminución en la efectividad del implante al colocarlo.

• **Características**

- Método muy eficaz y sobretodo de duración larga.
- La llegada de la fecundidad es rápida en caso de retirar el método.
- Sin necesidad de un examen pélvico.
- Alteración en el sangrado menstrual, consecuencia del implante.
- No protege en lo absoluto de infecciones de transmisión sexual (ITS).

Efectos Secundarios

- Existe la posibilidad de una infección en el lugar de inserción del implante.
- Puede haber ausencia de menstruación.

- Dolores de cabeza comunes.
- Presencia de acné.
- Dolor en las mamas.

• **Forma de uso**

- Brindar información necesaria a la mujer para la firma de un consentimiento informado.
- Colocar el método entre el 1er a 5to día de la menstruación.
- También pueden ser puérperas que estén dando de lactar o mujeres que se encuentren en el post aborto.
- Este método deberá colocarlo un profesional de salud capacitado (23).

D) Dispositivos Intrauterinos (DIU)

▪ **Dispositivo Intrauterino de cobre (TCu 380)**

- Es un dispositivo de larga duración que le brinda a la mujer una protección de hasta 12 años, este se inserta en la cavidad uterina.

• **Tasa de falla**

- Uso teórico de 0.6 embarazos por cada 100 mujeres dentro del primer año.
- Mientras que en uso típico 0.8 embarazos de 100 mujeres dentro del primer año (23).

• **Mecanismo de Acción**

- Inmoviliza los espermatozoides imposibilitando su ingreso.
- Interfiere el proceso natural de fecundación entre el óvulo y el espermatozoide.

Características

- Protege por 12 años y no afecta las relaciones sexuales.
- Probabilidad de cáncer de endometrio.
- Cambios en el sangrado asociado a dolor abdominal.

-Puede presentarse la expulsión natural del dispositivo.

-No protege de las infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA.

Contraindicaciones

- Un embarazo.

- Presencia de sangrado inexplicable.

- Mujer en puerperio de 48 hrs a 4 semanas.

- Aborto infectado.

-Padecer de cáncer cervical, de endometrio o fibromas.

Efectos secundarios

-Ausencia de menstruación, es necesario descartar un embarazo.

-Sangrado en severa cantidad.

-Dolores abdominales, después de haber colocado el DIU.

-Dolor al tener una relación sexual o sentir los hilos del DIU.

Forma de uso

-Evitar tocar la TCU 380 cuando se encuentre aún dentro del sobre.

-Colocar el espéculo con cuidado para luego proceder hacer limpieza del cuello uterino y la cavidad vaginal de la mujer.

-Luego realizar la histerometría y proceder a la colocación del calibrador del dispositivo intrauterino a la misma medida del histerómetro.

-Colocar el dispositivo intrauterino cargado de manera que el calibrador toque el cérvix hasta sentir el fondo uterino.

-La otra mano, debe jalar el tubo de inserción en dirección al profesional de salud, hasta que toque su pulgar que sostiene el poste blanco, liberándose así en el fondo uterino la parte superior de la TCU 380.

-Se debe sostener el tubo de inserción al momento de retirar la barrilla que se encargó de empujar la TCU 380.

-Se debe cortar los hilos del dispositivo intrauterino dejando solo unos pocos centímetros.

-Luego se procede a retirar el tenáculo con cuidado, guiándose por el especulo (23).

▪ **Dispositivo Intrauterino Liberador De Progestágeno**

Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina, con una eficacia de hasta cinco años, está compuesto de 52 mg de levonorgestrel.

• **Tasa de falla**

-De uso teórico al igual que de uso típico 0.1 embarazos por cada 100 mujeres dentro del primer año.

• **Mecanismo de Acción**

- Impide la ovulación.

-Aumenta la consistencia del moco cervical, obstaculizando el ingreso de los espermatozoides.

Características

-Retorno rápido a la fecundidad al retirarlo.

-Alta eficacia.

- Examen pélvico previo.
- Algunas mujeres no presentan menstruación.
- Riesgo de expulsión del dispositivo intrauterino en algunos casos.
- Este método no previene de las infecciones de transmisión sexual.
- No afecta en las relaciones sexuales.

Contraindicaciones

- Posible embarazo
- Cambio en el sangrado
- Sepsis puerperal o post aborto.
- Mantener relaciones sexuales con diferentes parejas sin protección de un condón.
- Existencia de cáncer de cérvix o padecer de cáncer de mamas.
- Padecimiento de cirrosis o tumores hepáticos en la paciente.

• Efectos Secundarios

- Riesgo de perforación de útero.
- En algunos casos dolor pélvico.
- Problemas de acné, presencia de dolor de cabeza, sensibilidad o dolor en las mamas.

• Forma de Uso

- Información necesaria del método antes de colocar el dispositivo intrauterino a la usuaria.
- Colocar el dispositivo intrauterino dentro de los cinco días del periodo menstrual en la mujer o colocarlo pasados estos días si es que no hay posibilidad de una gestación.

-Examen pélvico previo.

-Debe ser insertado y extraído por un personal de salud capacitado (23).

E) Definitivos Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina

Intervención quirúrgica fija y electiva para todas las mujeres que no planean nuevos embarazos, brindando protección de por vida sin observarse efectos secundarios (22).

Mecanismo de Acción

-Se procede realizando un cierre definitivo o sección total de las trompas de Falopio en la paciente, imposibilitando la unión del ovulo y los espermatozoides.

Características

-Alta eficacia y permanente.

- Orientación y consejería antes de que la usuaria firme de forma voluntaria el consentimiento informado.

-No interfiere en el deseo sexual.

-No protege de las infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA.

• Contraindicaciones

-Problemas sociales y médicos.

-Se debe tener un manejo especial con pacientes que porten VIH.

-Mayor precaución en mujeres menores de 25 años, sin hijos o pareja inestable.

-Mujeres con problemas psicosociales o enfermedades psiquiátricas.

• Complicaciones

-Dolor post operatorio, que puede causar fiebre, infección y hemorragia o sangrado superficial en el lugar de la operación.

- **Forma de uso**

-Puede utilizarse la técnica de Pomeroy, mediante mini laparotomía, esta incisión es de tipo supra púbica, de no ser así la otra opción es la cirugía laparoscópica.

-Usuaris con antecedentes de Enfermedad Pélvica Inflamatoria, obesidad o problemas psiquiátricos (23).

- **Vasectomía o Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina**

Es un método permanente con procedimiento quirúrgico de ligadura y sección de los conductos deferentes solo en el hombre.

- **Tasa de falla**

-De uso teórico y típico 0.15 embarazos por cada 100 embarazos dentro del primer año.

- **Mecanismo de Acción**

-Impide el paso de los espermatozoides originando que estos no lleguen al semen, evitándose la unión con el óvulo previniendo el embarazo.

- **Contraindicaciones**

- Problemas psicosociales o médicos.

-Mayor precaución en casos de hernia inguinal, criptorquidia o casos de trastorno de coagulación.

- **Características**

-Eficacia alta y Permanente.

-Previa orientación y conserjería antes de la firma voluntaria del consentimiento informado.

-No interfiere en lo absoluto en el deseo sexual.

-Este método no protege de las infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA.

Forma de uso

-Puede ser realizada en cualquier momento de forma convencional o también con técnica sin bisturí la cual es más recomendada.

Efectos secundarios

-No hay conocimiento de efectos secundarios o complicaciones referente al método.

-Probabilidad de presencia de Hematoma en la zona, Equimosis o Infección después de la intervención (23).

III. HIPÓTESIS

H₀: No existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-Piura, 2021

H₁: Existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-Piura, 2021

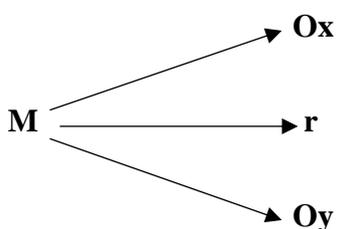
IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la Investigación

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

Esta investigación es no experimental, debido a que resulta imposible la manipulación de las variables, de hecho no hay condiciones o estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio. Estos son observados en su ambiente natural, en su realidad. Se debe tener en cuenta que en un experimento se construye una realidad. En cambio en un estudio no experimental no se construye una realidad, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente por el investigador (27).

ESQUEMA



Donde:

M: Mujeres en edad fértil del establecimiento de salud El Obrero – Sullana-Piura,2021.

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 es finita y estuvo conformada por 724 mujeres de 18 a 49 años con vida coital activa del Establecimiento de salud El Obrero-Sullana- Piura, 2021 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 AA.HH El Obrero-Sullana-Piura, 2021(Censo 2017). (27).

4.2.2 Muestra:

La muestra estuvo constituida por 251 mujeres de 18 a 49 años con actividad coital que acuden al Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana- Piura, 2021 en el período de estudio.

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

1. 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 131

Z = Nivel de confianza 95% (1.96)

e² = Error probable 5% (0.05)

p = Proporción de mujeres en edad fértil que usan anticonceptivos con intencionalidad de embarazo (0.5)

q = Proporción de mujeres en edad fértil que no usan métodos anticonceptivos y sin intencionalidad de embarazo (0.5)

1. Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 (0.5) (0.5) (724)}{(0.05)^2 (724 - 1) + 1.96^2 (0.5)}$$

(0.5)

695.3296

$$n = \frac{695.3296}{2.7679}$$

2.7679

$$n = 251.212$$

Se obtuvo una muestra conformada por 251 mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-Piura con vida coital activa.

a. 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 en el Establecimiento de Salud. 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 acudieron al Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana- Piura en el período de estudio.
- Mujeres en edad fértil que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Mujeres con actividad coital.
- Aceptación escrita por participar en el estudio.

-Exclusión:

- ▯ Mujeres con dificultad para comunicarse.
- . Mujeres embarazadas.

Los procedimientos para la recolección de datos se realizó con la autorización de los representantes del Establecimiento de Salud, luego se escogieron a las personas que fueron objeto de la investigación, en el presente caso mujeres en edad fértil que acuden al Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-Piura- 2021 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 pretenden , dándoles a conocer que todos los datos obtenidos en las encuestas serian 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, finalizando este proceso las mujeres en edad fértil firmaron el consentimiento informado.

4. Definición y Operacionalización de las 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	El uso surge ante la necesidad de decidir el momento de la concepción, relacionada a ofrecer información concreta y específica, orientación y consejería en el actual contexto de pandemia COVID- 19, se busca satisfacer a la población en los diferentes aspectos de la salud sexual y reproductiva (28).	El uso de MAC se midió en dos dimensiones uso global y método anticonceptivo utilizado en tiempos de Covid-19 y se desgloso 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	La intención de embarazo es compleja e involucra una variedad de factores emocionales y psicológicos, como influencias sociales y económicas, las relaciones de pareja y las decisiones personales al querer o desear un embarazo en tiempos de Covid-19 (29).	La intencionalidad de embarazo se midió en 3 dimensiones y se desglosó en 16 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.	Predisposición a tener hijos en tiempos de Covid-19	. Fuerte . Moderada . Baja	Cualitativa Ordinal
			Prevención del embarazo en tiempos de Covid-19	. Mucho . Indiferente . Poco	Cualitativa Ordinal
			Momento de embarazo en tiempos de Covid-19	. Correcto . No Sabe . Incorrecto	Cualitativa Ordinal

<p align="center">EDAD</p>	<p>Se evaluo la edad actual de la mujer al momento de estudio.</p>	<p>15-19 años 20-24 años 25-34 años 35- 49 años</p>	<p>Cuantitativa de razón</p>
<p align="center">ESTADO CIVIL</p>	<p>Se evaluo el estado civil de la mujer al momento del estudio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> . Soltera . Casada . Conviviente . Divorciada . Viuda 	<p>Cualitativa Nominal</p>
<p align="center">GRADO DE INSTRUCCIÓN</p>	<p>Se evaluó el estado civil de la mujer al momento del estudio</p>	<ul style="list-style-type: none"> . Analfabeta . Primaria . Secundaria . Superior Técnico . Superior Universitario 	<p>Cualitativa Ordinal</p>

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

4.4. Técnica:

Se utilizó la técnica de la encuesta

4.4.2 Instrumentos:

Instrumento: Se utilizó un instrumento de recolección de datos para evaluar el Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid -19 creado por la asesora de la investigación Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga como parte del equipo de trabajo.

El instrumento estuvo constituido:

-La Primera Sección referida a las características sociodemográficas y reproductivas con un total de 6 preguntas (ANEXO 1).

-La Segunda Sección en relación a Intencionalidad de embarazo con 16 preguntas en escala de Likert (ANEXO 1).

-La tercera sección dirigida a evaluar el Uso de métodos anticonceptivos con 2 preguntas con respuestas en escala Likert (ANEXO 1).

- **Validez.**

El instrumento que se utilizó fue sometido a juicio de 3 expertos de alto nivel profesional con experiencia en el área de salud sexual y reproductiva de la investigación (ANEXO 2).

- ✓ **Confiabilidad**

Para la confiabilidad del instrumento Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación a 30 mujeres luego se empleó la Prueba de Alfa de Cronbach (ANEXO 2.1).

4.5 Plan de Análisis

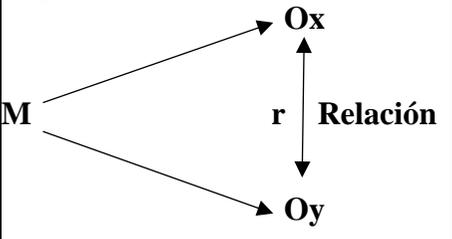
Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, se detalló y presentó en forma cuantitativa, puesto que sirvieron como datos que permitieron realizar tablas y gráficos estadísticos. Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados 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.

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 establecimiento de salud El Obrero-Sullana-Piura, 2021

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	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 Establecimiento de Salud El Obrero – Sullana – Piura, 2021?</p>	<p>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 del Establecimiento de Salud El Obrero– Sullana- Piura, 2021.</p> <p>Objetivos Específicos. -Identificar el uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero - Sullana - Piura, 2021. Identificar el método anticonceptivo de mayor uso por las mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero - Sullana - Piura, 2021.</p> <p>-Identificar la intencionalidad del embarazo en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero- Sullana-Piura, 2021.</p> <p>-Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de COVID-19 según dimensiones en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-Piura, 2021.</p> <p>-Evaluar la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana -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 del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-Piura, 2021</p> <p>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 del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-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

Título: Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de COVID-19 en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud El Obrero-Sullana-Piura, 2021.

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICA INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<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> 	<p>Población: La población estuvo constituida por 724 mujeres de 18-49 años que asistieron al establecimiento de salud El Obrero en tiempos de Covid-19-Sullana- Piura, 2021 en el periodo de selección y que cumplieron con el criterio de selección.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo constituida por 251 mujeres de 18-49 años que asistieron al Establecimiento de Salud El Obrero en tiempos de Covid-19- Sullana-Piura, 2021 en el periodo de estudio y que cumplieron con el criterio de selección.</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 hizo uso de la estadística descriptiva bivariada, utilizando figuras y tablas.</p>

4.7 Principio Éticos

Esta investigación tomó en consideración el Código de Ética Uladech – Católica Versión 002 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 las mujeres que lean detenidamente y firmen el consentimiento (ANEXO 3).

Previo a la encuesta, se les explicó a las mujeres 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 Establecimiento de salud El Obrero- Sullana – Piura, 2021.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 1. Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de covid- 19 en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero- Sullana-Piura, 2021.

Uso de métodos anticonceptivos	N°	%
Si usa	188	85,00
No usa	32	15,00
Total	220	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se pudo determinar en relación al uso de métodos anticonceptivos que el 85,00% de mujeres investigadas usa método anticonceptivo en tiempos de Covid- 19, mientras que el 15,00% no usa métodos anticonceptivos en épocas de pandemia Covid- 19.

TABLA 2. Métodos anticonceptivos de mayor Uso en tiempos de Covid- 19 en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-Piura, 2021.

MÉTODO ANTICONECEPTIVO UTILIZADO	N°	%
Inyectable	107	48,00
Preservativo	13	6,0
Píldora	28	13,00
Implante	15	7,0
Diu	11	5,0
Otros	15	7,0
Ninguno	31	14,00
Total	220	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

De las mujeres encuestadas se pudo comprobar que el método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de pandemia es el Inyectable con 48,00% en tiempos de Covid-19, mientras que el 13,00% usa píldoras, 7,0% usa el implante, seguido del preservativo 6,0%, el Diu un 5,0% y 14,00% de mujeres no usan ningún método en tiempos de pandemia Covid- 19.

TABLA 3. Intencionalidad de Embarazo en tiempos de Covid- 19 en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero – Sullana- Piura, 2021.

Intencionalidad de embarazo	N°	%
Baja	142	64,00
Moderada	15	7,0
Alta	63	29,00
Total	220	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Del total de mujeres encuestadas, 64,00% tiene baja intencionalidad de embarazo en tiempos de covid -19, mientras que el 29,00% de mujeres tiene intencionalidad de embarazo nivel alto y el 7,0% intencionalidad de embarazo nivel moderado en tiempo de pandemia Covid- 19.

TABLA 4. Identificar la Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid- 19 según dimensiones en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero- Sullana- Piura, 2021.

Dimensiones								
Predisposición a tener hijos			Prevención de embarazo			Momento de embarazo		
	N°	%		N°	%		N°	%
Fuerte	34	16,00	Mucho	112	51,00	Correcto	41.5	19,00
Moderado	12	5,0	Indiferente	16	7,0	No sabe	15.75	7,0
Bajo	174	79,00	Poco	92	42,00	Incorrecto	162.75	74,00
Total	220	100,00	Total	220	100,00	Total	220	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

De las mujeres investigadas se pudo determinar que el 16,00% tiene predisposición fuerte de embarazo en tiempos de pandemia, 19,00% considera correcto el momento de embarazo en tiempos de covid-19, mientras que 42,00% tiene poca prevención hacia el embarazo en tiempos de pandemia covid-19

TABLA 5. Asociación entre el Uso de métodos anticonceptivos sobre la Intencionalidad de Embarazo en tiempos de Covid- 19 en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero –Sullana-Piura, 2021.

Intencionalidad	USO MAC					
	Si		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
Baja	75	34,1	13	5,9	88	40,00
Moderada	55	25,00	12	5,5	67	30,5
Alta	58	26,4	7	3,2	65	29,5
Total	188	85,5	32	14,5	220	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Al relacionar las variables de estudio se demostró que del total de encuestadas 40,00% de mujeres tienen baja intencionalidad de embarazo en tiempos de pandemia Covid- 19, de las cuales el 34.1% usan métodos anticonceptivos, mientras que el 5.9% no usan, por otro lado, en el 30.5% su intencionalidad hacia una gestación es moderada con 25,00% de mujeres que usan método y 5.5% no usa, así mismo aquel 29.5% que muestra intencionalidad alta de embarazo el 26.4% usan método anticonceptivos y 3.2% no usa en tiempos de pandemia.

TABLA 5.1. Entre el Uso de métodos anticonceptivos sobre la Intencionalidad de Embarazo en tiempos de covid- 19 en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero- Sullana-Piura, 2021.

	Valor	Gl	P-valor
Chi-cuadrado ^a	1,360	2	,507
N de casos válidos	220		

a. 1 casillas (16.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 9,45.

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se pudo determinar que no existe asociación estadísticamente significativa entre las dos variables de estudio, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%. Por lo tanto, se contrastó la hipótesis nula.

5.2 ANALISIS DE RESULTADOS

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha llegado a afectar condiciones individuales y sociales de la población, así como también los servicios de Salud Sexual y Reproductiva, puesto que múltiples servicios han sido clausurados a fin de evitar el contagio. La capacidad reproductiva biológica y social, es una constante universal, indispensable para nuestra perpetuación como especie. Por tanto, cuidar adecuadamente este ámbito de la vida supone una obligación de primer orden, actualmente se sigue brindando orientación y consejería a todas las mujeres para que puedan acceder a los métodos anticonceptivos de forma segura, siguiendo un protocolo de atención brindado por el estado (1).

Esta situación de pandemia llevó a desarrollar la presente investigación en el Establecimiento de Salud El Obrero- Sullana-Piura, cuyos resultados se muestran en la tabla 1 donde se encontró que del total de mujeres investigadas en relación al uso de métodos anticonceptivos el 85,00% usan método anticonceptivo en tiempos de Covid-19, mientras que el 15,00% no usan método anticonceptivo en tiempos de Covid-19, estos resultados reflejan que las mujeres en gran mayoría, se protegen con algún tipo de método anticonceptivo para evitar un embarazo en tiempos de pandemia Covid- 19, muchas de ellas acuden por estos al Establecimiento de salud correspondiente y otras particularmente.

Estos resultados se contrastan con los resultados de la investigación que realizo Calderon R. (8) “Percepción y Actitudes frente la Atención de Planificación Familiar en tiempos de COVID-19 en mujeres del Asentamiento Humano Esteban Pavletich -Sullana” su muestra fue de 130 mujeres de 18-45 años que asistieron al servicio de Planificación Familiar, quien demostró que el 55,38% de las mujeres encuestadas mostraron un nivel de percepción mala hacia la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. Se identificó que el 62,31%, de la población que participo del estudio manifestaron actitudes

inadecuadas hacia la atención de planificación familiar en tiempos de pandemia. Es realmente preocupante estos resultados ya que gran mayoría de las mujeres tiene mala percepción y actitudes inadecuadas frente a la atención de planificación familiar, esto llevaría a las mujeres en edad fértil a dejar de acudir periódicamente por sus métodos anticonceptivos, en la presente investigación hubo un gran porcentaje de mujeres que usan métodos anticonceptivos, muchas de ellas acceden de manera gratuita y otras de manera particular (privada), se refleja la importancia y preocupación de las mujeres hacia el uso de MAC, es decir planifican su familia ya sean por situaciones personales o económicas, podríamos sugerir ampliar la disponibilidad de servicios anticonceptivos, de esta forma las mujeres tendrían mayor acceso a los MAC (incluyendo información y métodos) a través de lugares que no sean centros de salud, como plataformas en línea entregando información educativa sobre lo importante que es usar métodos anticonceptivos y puedan decidir el número de hijos que desean tener. Esto puede ser con o sin receta, según las pautas nacionales y el método anticonceptivo, así estaríamos brindando un mejor servicio a la población teniendo en cuenta que la salud sexual y reproductiva es un derecho.

En la TABLA 2, se ha podido comprobar que el método anticonceptivo de mayor uso por las mujeres en tiempos de pandemia es el Inyectable con 48,00%, mientras el 13,00% usa píldoras en tiempos de Covid- 19, contrastándolos con los resultados de Damián B. (12) Perú, 2020 Público un artículo donde manifiesta que el sistema de salud está colapsado a raíz de la Covid-19 se aplicó una entrevistas a 35 usuarias que acudieron a los servicios de salud sexual de 11 establecimientos de salud en el periodo de marzo y agosto 2020, se encontró que un 91% si recibió atención de salud sexual y reproductiva en pandemia. El servicio más solicitado fue de planificación familiar con la mayor demanda de métodos anticonceptivos de larga duración. En la presente investigación prefieren inyectables de corta duración, ambas investigaciones tienen relación, en tales casos las mujeres usan

métodos anticonceptivos con el propósito de evitar un embarazo no deseado o no planificado, las usuarias que en su mayoría utilizan métodos de corta duración como en la presente investigación, se debe quizás a la desinformación que hay hacia la existencia de los otros métodos anticonceptivos, falta de orientación y consejería, en tiempos de pandemia lo ideal sería que las usuarias que acuden por su MAC consideren usar métodos de larga duración y así no tengan la necesidad de acudir constantemente al establecimiento de salud o consultorio particular, disminuyendo de esta manera el riesgo de contagio del virus Covid-19, a la vez quedar protegida por un periodo más largo, como es en el caso del artículo de Damián B. Las mujeres entrevistadas en su mayoría prefieren los métodos de larga duración, de este modo quedan protegidas por más tiempo.

En la TABLA 3, se demostró que del total de mujeres encuestadas el 64,00% tienen baja intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid- 19, mientras que el 29,00% de mujeres tiene intencionalidad de embarazo nivel alto. Resultados que se contrastan con los de Rodríguez M. (13) España, 2020, en su informe titulado Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente y COVID- 19 la Sociedad Española de Contracepción (SEC) elaboró en el mes de abril un documento estableciendo el rango de prioridad que podían tener los diferentes aspectos asistenciales y orientando cómo actuar a la hora de aconsejar o prescribir un método anticonceptivo o asesorar en cuestiones concretas sobre los mismos. Tanto el asesoramiento anticonceptivo como la prescripción de métodos anticonceptivos y el seguimiento de los ya utilizados se consideran motivos diferibles de consulta y se recomienda establecer consultas online (telefónicas o video llamadas) con las usuarias que permita conocer su motivo de consulta (inicio de anticoncepción, cambio de método, recambio de método por caducidad, efectos secundarios con método actual).

Ambas investigaciones son diferentes, en la presente investigación la mayoría de mujeres reflejan baja intención de embarazo en tiempos de Covid- 19, teniendo en cuenta

estas cifras, las atenciones en planificación familiar deben cubrir las necesidades de cada usuaria, esto refleja que hay temor de salir embarazada en tiempos de Covid- 19 quizás por falta de información, mayor riesgo de contagio del virus Covid- 19 o situaciones económicas, de acuerdo con el informe de Rodriguez M. se debe enfocar y priorizar el aspecto asistencial, esto permite que la usuaria tenga claro que método le es conveniente utilizar mientras decide embarazarse y por lo tanto siga protegiéndose con el método que ella mejor crea conveniente hasta que ella tome la decisión de un embarazo con plena seguridad y responsabilidad.

En la TABLA 4 de las mujeres investigadas se pudo determinar que el 16, 00% tiene predisposición fuerte de embarazo en tiempos de pandemia y 19, 00% considera correcto el momento de embarazo en tiempos de covid-19.

Resultados de los cuales se contrastan con la investigación de Demayo S C, Pérez M, Fernández de Chazal F, Servetti V, Nölting M (14) Argentina, 2020, En su estudio titulado “Anticoncepción en tiempos de COVID-19: Redacta que a nivel mundial, aproximadamente el 50% de los embarazos no son planificados. En países de bajos y medianos ingresos, donde el acceso a la atención médica puede ser limitado, los embarazos no intencionales tienen consecuencias que van desde el aborto inseguro a complicaciones del embarazo esto contribuye a un incremento de la mortalidad materna e infantil, se deben designar a los centros de salud sexual y reproductiva, planificación familiar y salud comunitaria como proveedores de salud esenciales, reasignando recursos en consecuencia. El acceso a la anticoncepción no debe negarse, incluso en tiempos de crisis mundial.

Ambas investigaciones son diferentes, en la presente investigación del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-Piura, 2021 el 16, 00% tiene predisposición fuerte de embarazo en tiempos de pandemia y 19, 00% considera correcto el momento de embarazo en tiempos

de covid-19, reflejando que a pesar de las circunstancias desean y buscan salir embarazadas ya que están en proceso de adaptación por la pandemia y consideran que con las medidas necesarias podrían llevar un embarazo seguro y tranquilo , sin embargo en la investigación de Demayo S C, Pérez M, Fernández de Chazal F, Servetti V, Nölting M (14) Argentina, 2020, el 50% de embarazos son no planificados, debido a que no hay acceso a la atención médica, además de ser limitada , razón por la cual los embarazos no intencionales tienen consecuencias, que van desde el aborto inseguro a complicaciones del embarazo, esto contribuye a un incremento de la mortalidad materna e infantil, lamentablemente estas mujeres tengan o no tengan la intención de prolongar su maternidad, simplemente no pueden, por la falta de atención en planificación familiar, así como la escases de recursos para poder conseguir métodos anticonceptivos, situación que lleva a las mujeres a realizarse prácticas de aborto que terminan con muerte materna, complicaciones del embarazo y muerte infantil, debido a la falta de atención médica, la población debe saber que el uso de métodos anticonceptivos es un ejemplo del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, expresión de los derechos humanos que poseen todas las mujeres y hombres por el solo hecho de ser personas.

La TABLA 5 De las variables estudiadas al relacionarlas 40,00% de mujeres tienen baja intencionalidad de embarazo en tiempos de pandemia, de las cuales el 34.1% usan método anticonceptivo, por otro lado, en el 30.5% su intencionalidad hacia una gestación es moderada con 25% de mujeres que usan método, así mismo aquel 29.5% que muestra intencionalidad alta de embarazo el 26.4% usan métodos anticonceptivos. Referente a esta tabla se ha podido determinar que no existe asociación, estadísticamente significativa ante las variables de estudio, debido a que el p-valor es mayor del 5%. Es por esto que, se contrasta la hipótesis nula.

Contrastando esta investigación con la de Caruso S, Minona P, Rapisarda A. (16) Italia, 2020, en su estudio titulado: “Actividad sexual y uso de anticonceptivos durante el distanciamiento social y el autoaislamiento en la pandemia COVID-19”, y cuyo objetivo fue investigar los efectos del distanciamiento social durante la pandemia de COVID-19 sobre el uso de anticonceptivos hormonales, su interrupción y el riesgo de embarazo no planificado, el enfoque metodológico estuvo dirigido a una encuesta transversal observacional con una muestra de 317 mujeres ,cuyos resultados indicaron que el 81,8% (175) utilizaba anticoncepción reversible de corta acción y un 11 87,4%(90) usaban anticonceptivos reversibles de larga duración mientras que el 50,5%(51) de las mujeres solteras habían descontinuado su método. En ambas investigaciones los resultados nos demuestran que hay mucho por mejorar, la presente investigación 40,00% de mujeres su intención de embarazo es baja, de las cuales un 34,1% utiliza método anticonceptivo, esto refleja que el resto de mujeres que no utilizan método anticonceptivo no están quizá lo suficientemente orientadas, o no han tenido la oportunidad de adquirir de forma segura su MAC, evidenciando que la atención en planificación familiar debe mejorar, para que sea una atención de calidad y pueda brindarle la confianza plena a las mujeres que no se atreven aún a utilizar método anticonceptivo, o por las mujeres que lo descontinuaron, lo contrario sucede con la investigación de Caruso S, Minona P, Rapisarda A. (16) Italia, 2020 donde las mujeres en su mayoría deciden protegerse de un embarazo no deseado durante el tiempo de pandemia Covid-19 usando métodos anticonceptivos ya sean de corta o larga duración con el fin de prolongar su maternidad, evitando así embarazos no planificados y espaciamiento óptimo entre nacimientos.

VI. CONCLUSIONES

- Se ha demostrado que el 85,00% de mujeres de 18 a 49 años usa métodos anticonceptivos en tiempos de pandemia, esto prueba que aunque los tiempos de pandemia son difíciles, aún con temor al contagio de Covid- 19 las mujeres acuden a su centro de salud para acceder a los MAC y así evitar un Embarazo.
- Se identificó que el 48,00% de mujeres usan inyectables en tiempos de Covid- 19, siendo el método anticonceptivo con mayor uso, mientras que el 14,00% de mujeres no usan ningún método en tiempos de pandemia.
- Se determinó que el 64,00% de mujeres no tienen intenciones de un Embarazo en tiempos de Covid- 19, ya que sienten y piensan que es un riesgo embarazarse por temor a contagiarse del virus Covid- 19, también por la responsabilidad que implica tener un parto en estas circunstancias, es por ello que optan por cuidarse con un método que para ellas consideran práctico y seguro en tiempos de pandemia.
- Se pudo identificar según la intencionalidad de embarazo que el 16% de mujeres en edad fértil tiene fuerte predisposición para un Embarazo en tiempos de Covid-19, 19,00% considera correcto el momento de embarazo en tiempos de pandemia, mientras que el 42% tiene poca prevención al embarazo en tiempos de pandemia Covid- 19, esto refleja que este porcentaje de mujeres prefieren procrear, ya sea porque se sienten seguras o sin temor por haberse adaptado a la situación en tiempos de Covid- 19.
- Al relacionar las variables estudiadas se demostró que el 40,00% de mujeres tienen una Intencionalidad baja de Embarazo en tiempos de pandemia Covid- 19, de las cuales el 34.1% usan método anticonceptivo, por otro lado en el 30.5% su Intencionalidad hacia una gestación es moderada, así mismo el 29.5% muestra intencionalidad alta de Embarazo en tiempos de Covid- 19. Por ello, se pudo

determinar que no existe asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%. Por lo tanto, se contrasta la hipótesis nula.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

TABLA 6. Características sociodemográficas y reproductivas de LAS mujeres de 18 a 49 años del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-Piura, 2021.

		n°	%
Edad	18 – 29	40	18
	20 - 24	38	17
	25 – 34	76	35
	35 - 49	66	30
Estado civil	Soltera	25	11
	Casada	13	6
	Conviviente	178	81
	Divorciada	1	1
	Viuda	3	1
Grado de instrucción	Analfabeta	0	0
	Primaria	12	6
	Secundaria	190	88
	Superior técnico	11	5
	Superior universitaria	7	1
Religión	Católica	207	91
	Evangélica	5	2
	Cristiana	8	4
	Otras	0	0
Actividad coital	Si	220	100
	No	0	0
N° de hijos	Ninguno	44	21
	Un hijo (as)	75	35
	Dos hijos (as)	63	29
	Tres hijos (as)	26	12
	Más hijos (as)	12	3
TOTAL		220	100

Se pudo determinar del total de encuestadas que el 35% tienen edades entre 25-34 años, 81% son convivientes, 88% estudiaron secundaria, mientras que el 91% es de religión católica y 35% tiene al menos un hijo.

SRPARAR LAS VARIABLES POR LINEAS.

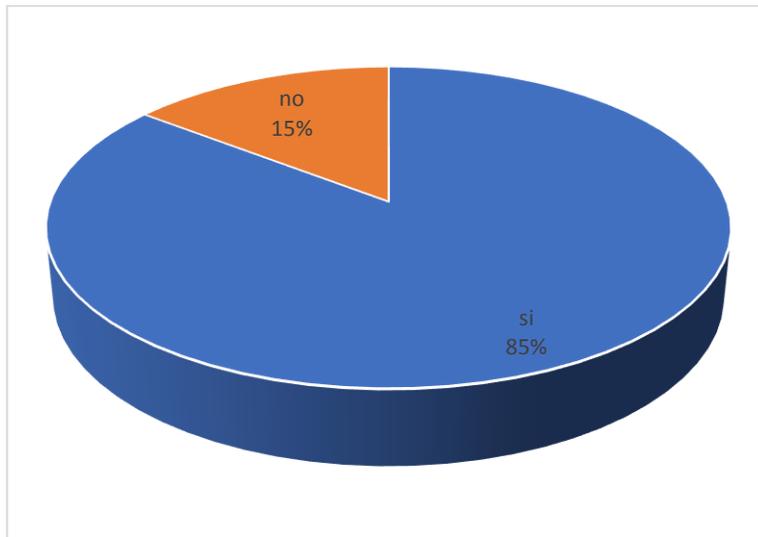


Figura 1. Gráfico de torta del uso de métodos anticonceptivos en tiempos de COVID-19 en mujeres de 18-49 años del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-Piura, 2021.

Fuente: TABLA 1.

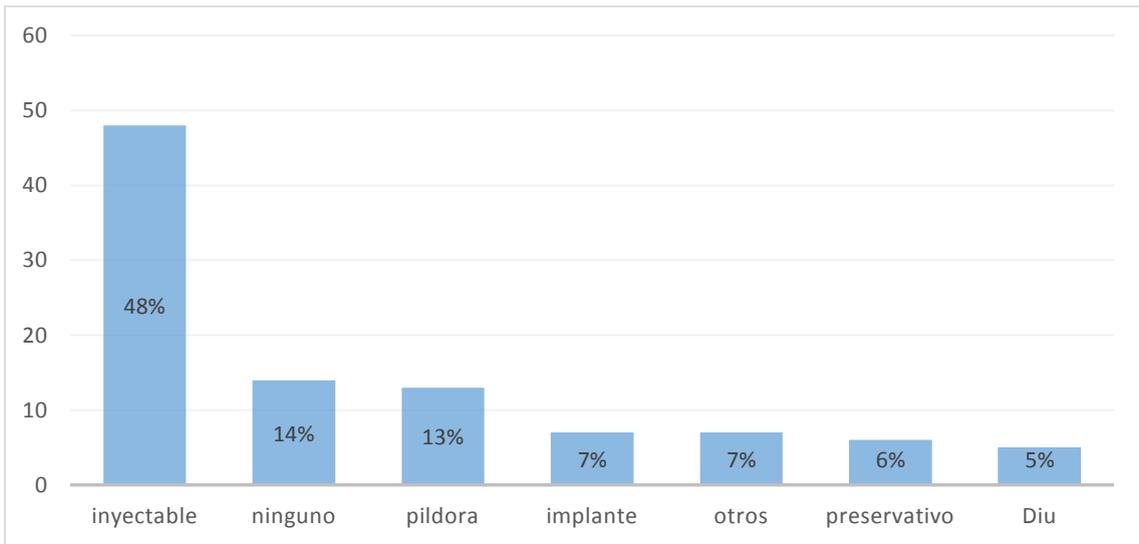


Figura 2. Grafico de barra del método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de COVID -19 en mujeres de 18-49 años del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-Piura, 2021.

Fuente: TABLA 2.

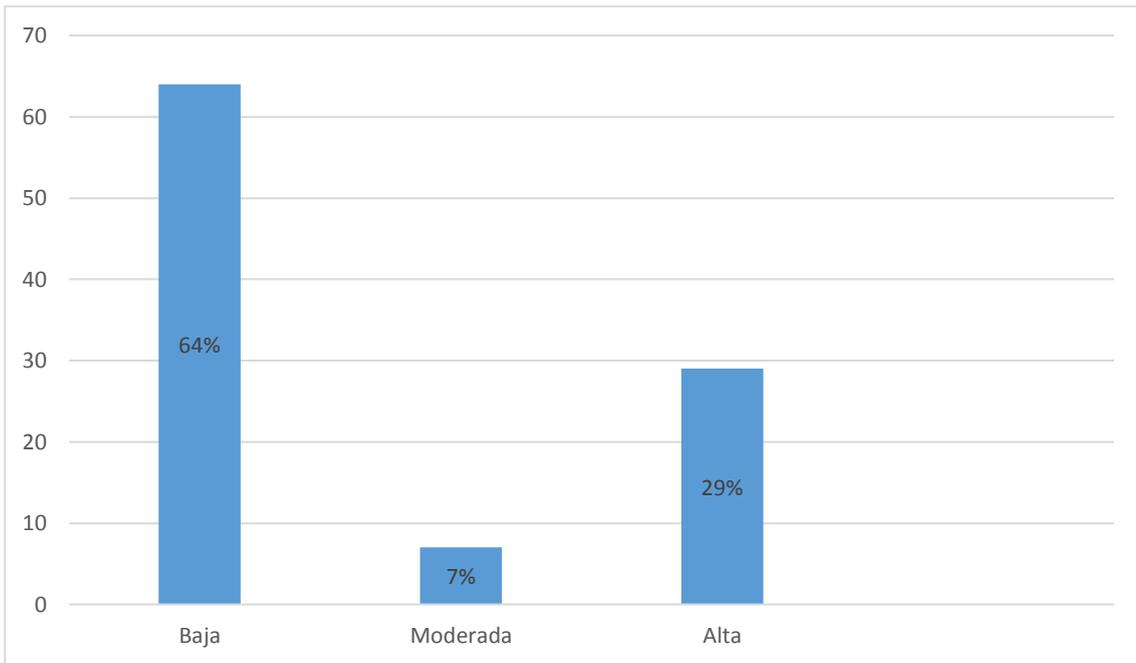


Figura 3. Gráfico de barras de la intencionalidad de embarazo en tiempos de COVID-19 en mujeres de 18-49 años del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-Piura, 2021.

Fuente: TABLA 3.

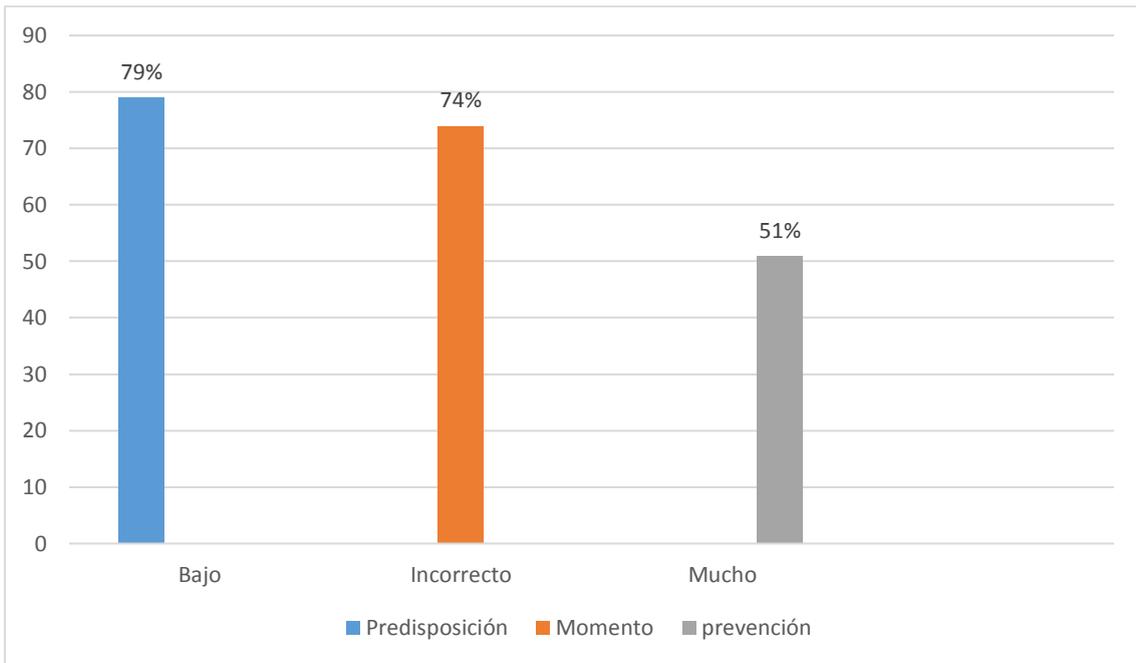


Figura 4. Gráfico de barras de intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid- 19 según dimensiones en mujeres de 18-49 años del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-Piura,2021.

Fuente: TABLA 4.

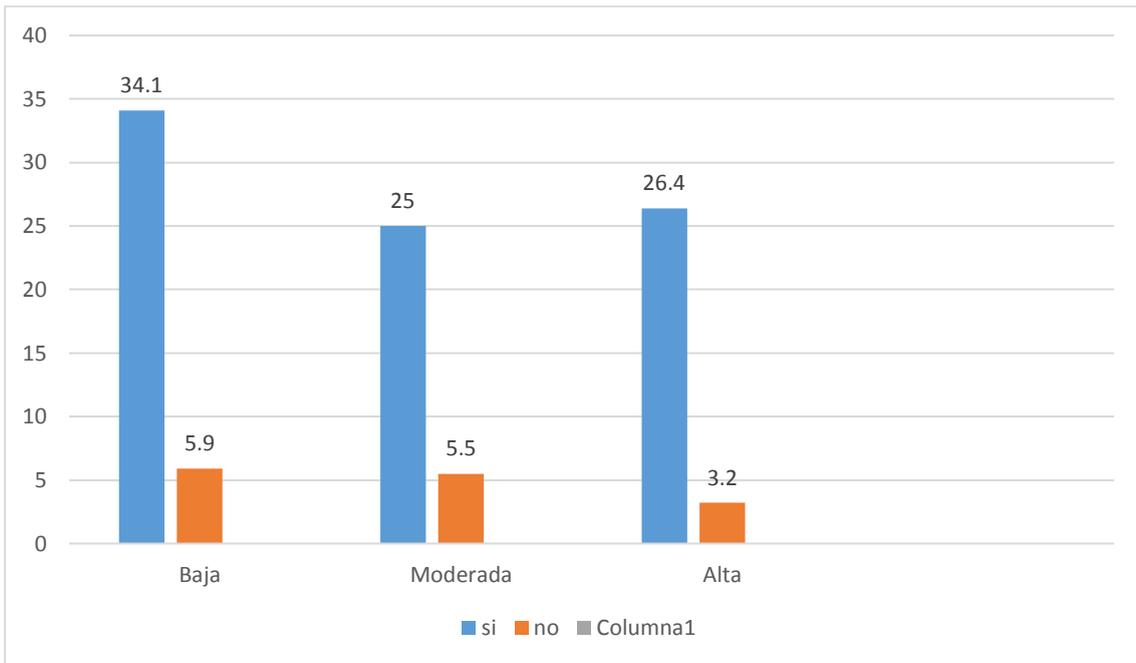


Figura 5. Gráfico de barras de la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Establecimiento de Salud El Obrero-Sullana-Piura, 2021.

Fuente: TABLA 5.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Quinde A. “Percepción y Actitudes Frente la Atención de Planificación Familiar en tiempos de COVID- 19 en mujeres del Asentamiento Humano el Obrero Sullana – Piura”, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.
2. UNFPA. Oficina Regional para América Latina y el Caribe –Fondo de Población de las Naciones Unidas [página en internet] 2020 [actualizado Dic 2020; citado 25 Mar 2021]. Disponible en:
https://oig.cepal.org/sites/default/files/c2000906_web_2.pdf
3. Nuñez R. M&P de Mamás y Papás “El deseo de ser padres en los tiempos de la covid-19” Italia; [página en internet] 2020 [citado 24 JUL 2021]. Disponible en:
https://elpais.com/elpais/2020/05/28/mamas_papas/1590653105_688607.html
4. OMS. Washington: Organización Mundial de la salud [página en internet] 2020 [actualizado 1 Jun del 2020; citado 25 Mar 2021]. Disponible en:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334360/WHO-2019-nCoV-essential_health_services-2020.2-spa.pdf
5. ESTA REPETIDAUNFPA. Oficina Regional para América Latina y el Caribe – Fondo de Población de las Naciones Unidas [página en internet] 2020 [actualizado May 2020; citado 25 Mar 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

6. MINSA. Ministerio de Salud, resolución ministerial para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar;[página en internet] 2020 [actualizado 22 Abr 2020; citado 30 Mar 2021] Disponible en :<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/483433-217-2020-minsa>
7. Correa M. Huamán T. Impacto del COVID- 19 en la Salud Sexual y Reproductiva Rev. Ins. Salud Materno Fetal. *[serie en internet]. 2020 *[actualizado Jun 2020; citado 30 Mar 2021]; 5 (2): 4-7. Disponible en:
<http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/173/179>
8. De Nardo, Belardo M. Anticoncepción Hormonal y COVID- 19 Rev. Hosp. Ital. B.Aires *[serie en internet]. 2020 [citado 30 Mar 2021]; 40(4): 227-232. Disponible en:
https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/117933_227-232-13-35-20-De%20Nardo-B.pdf
9. Calderón R. “Percepción y Actitudes Frente La Atención de Planificación Familiar en Tiempos de COVID-19 en mujeres del Asentamiento Humano Esteban Pavletich Sullana” 2020 [Tesis para optar al título de licenciada en obstetricia].Sullana, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2020.
10. Vílchez L. “Percepción y Actitudes Frente la Atención de Planificación Familiar en Tiempos de COVID- 19 en mujeres del pueblo de Chatito La Arena Piura” 2020 [Tesis para optar al título de licenciada en obstetricia]. Piura, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2020.
11. Adriano B, Bustamante C, Mendoza M. 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. [Página en internet]. Piura: Mesa de Concertación para la lucha contra la Pobreza; 2020 [citado 30 Marzo 2021] Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-0729/memoria-yrecomendaciones.pdf>

12. López B. La Salud Sexual y Reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú. *[Internet] jun.2020 [citado 30 Mar 2021]. Disponible en:

<http://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/928>

13. Damián B. La Salud Sexual y Reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú. Revista médica basandrina *[serie en internet]. 2020 ** [citado 30 Mar 2021]; 14 (1): 56-58. Disponible en:

<http://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/928>

14. Rodríguez M. Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente y COVID- 19 Rev. de formación continuada de la sociedad española de medicina de la adolescencia. [internet] 2020 [citado 30 de Mar 2021]; 8(3): 49-54

https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol8num32020/4954%20Sesion%20de%20actualizacion%20Salud%20sexual_reproductiva%20adolescente_COVID-19.pdf

15. Demayo S C, Pérez Lana M B, Fernández de Chazal F, Servetti V V, Nölting M. Anticoncepción en tiempos de COVID-19: consideraciones basadas en la escasa evidencia disponible a la fecha, la experiencia y el sentido común. Argentina [internet] 2020, Mayo [citado 30 Mar 2021] Disponible en:

http://www.saegre.org.ar/pdf/Anticoncepcion_tiempos_COVID-19.pdf

16. 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 30 Mar 2021]. Disponible en:
<https://www.archivosdemedicina.com/medicina-defamilia/anticoncepcioacuten-de-larga-duracioacuten-como-opcioacuten-paraprevencioacuten-de-embarazo-en-tiempos-de-sarscov2.pdf>
17. Caruso S, Rapisarda A, Minona P. Actividad Sexual y Uso de Anticonceptivos durante el distanciamiento social y el autoaislamiento en la pandemia de COVID-19. Eur J Contracept Reprod Health Care [Revista on-line].2020 sep. [citado 30 Mar 2021]; 25(6) 445-448 Disponible en:
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13625187.2020.1830965>
18. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud Atención Integral y Diferenciada de la Gestante Adolescente Durante el Embarazo, Parto y Puerperio [internet] 2017. [citado 30 Mar 2021]. disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5013.pdf>
19. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria [internet] 2020. [citado 30 Mar 2021]. Disponible en:
https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/2020_-_version_amigable.pdf
20. Maganha e Melo 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-Americana de enfermagem. [internet] 2020 [citado el 30 de Mar 2021]; 28: 1-11 Disponible en:

https://www.scielo.br/pdf/rlae/v28/es_0104-1169-rlae-28-e3328.pdf

21. Diccionario. Instituto Nacional del Cáncer. [página en internet] 2020 [citado el 30 Mar del 2021]. Disponible en:

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/covid-19>

22. OMS. Organización Mundial de la Salud. Enfermedad del Coronavirus 2019 (COVID- 19). [página en internet] 2020 [citado el 30 de Mar 2021]. Disponible en:

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963>

23. Ministerio de salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar [internet] 2016 [citado 30 de Mar del 2021]. Disponible en :

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

24. Ministerio de Salud. MINSA. Garantiza Continuidad de Atención en Planificación Familiar durante la emergencia. [internet] 2020, Agosto [citado 30 de Mar 2021].

Disponible en:

<https://www.rcrperu.com/minsa-garantiza-continuidad-de-atencion-en-planificacion-familiar-durante-la-emergencia/>

25. OMS. Organización Mundial de la Salud [página en internet] 2020 [citado 30 de Mar 2021]. Disponible en:

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

26. Hernandez R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Sexta edición. México: McGraw-Hill.2014

27. Kerlinger FN. 1979. La investigación del comportamiento. Interamericana. México.

28. OPS. Organización Panamericana de la Salud. Manual de Planificación Familiar [página en internet] 2019 [citado 28 de Jul 2021]. Disponible en:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y

29. Vigil P, Caballero L, Ng Chinkee J, Luo C, Sánchez J, Quintero A, Espinosa J, Campana S. COVID-19 y Embarazo. Revisión y Actualización. Rev. Peru Ginecol Obstet. [internet] 2020 [citado el 28 de Jul 2021]; 66: 2 Disponible en:

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v66n2/2304-5132-rgo-66-02-00006.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

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



Estimada señora, soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial Sullana estoy realizando la investigación con la finalidad de obtener datos acerca de “USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID- 19 EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL OBRERO – SULLANA – 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. ¿Tienes relaciones coitales?

1. Si () 2. No ()

6. ¿Cuántos hijos tiene?

1. Ninguno () 2. Un hijos (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	La edad que tiene actualmente le impide tener (más) hijos en tiempos de Covid-19					
3	Su estado civil actual es impedimento para tener (más) hijos en tiempos de Covid-19					
4	La religión que profesa es impedimento para Usted para tener (más) hijos en tiempos de Covid-19					
5	Los ingresos económicos que percibe le impide tener(más) hijos en tiempos de Covid-19					
6	La condición de su vivienda es impedimento para tener(más) hijos en tiempos de Covid-19					
7	Su pareja actual está de acuerdo en tener un hijo en tiempos de Covid-19					
8	Usted considera importante prevenir el embarazo en tiempos de Covid -19					
9	Dejaría de usar métodos anticonceptivos para tener un embarazo en tiempos de Covid-19					
10	Considera que usar los métodos anticonceptivos que proporciona el estado son seguros para prevenir el embarazo en tiempos de Covid-19					
11	Considera que la pandemia de Covid -19 aumenta el riesgo en un embarazo en ese sentido, hay que evitarlo					
12	Su estado de salud es impedimento para un embarazo en tiempos de Covid-19, por lo tanto, hay que prevenirlo					
13	Usted considera que en tiempos de Covid es momento de quedar embarazada					
14	En estos tiempos de pandemia Covid-19 considera que esta psicológicamente preparada para tener un Embarazo					
15	En tiempos de Covid-19 considera que existen las condiciones económicas, sociales y de salud para un Embarazo					
16	Su ocupación actual en el contexto del Covid 19 es impedimento para un Embarazo					

III. USO DE 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 el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia de las mujeres, así mismo la actitud referida a sexualidad.
Duración	Promedio 20 minutos
Confiabilidad	Instrumentos: Cuestionario Nivel de Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo. La confiabilidad se trabajara con el Método de Alfa de cronbach.
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

ANEXO 2.1

Constancia N°0046 – JOFIZ -2021

Piura, junio 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 EN TIEMPOS DE COVID 19 EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL OBRERO – SULLANA – PIURA”** que presenta **RUIZ CALDERON, VICTORIA YANNET.**

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	,710	16

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 Fiestas Zevallos
COESPE N° 505

Lic. Fiestas Zevallos José Carlos

COESPE N° 505

BAREMACION

	Intencionalidad de embarazo	
Percentiles	Bajo	21-31
	Medio	32-41
	Alto	42-50

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 Establecimiento de Salud El Obrero – Sullana – Piura, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:
 - o Se seleccionó a 30 mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero – Sullana – 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 asigno 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.

INTECIONALIDAD

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,710	16

Cálculo de la confiabilidad o fiabilidad

Existen diversos procedimientos para calcular la confiabilidad de un instrumento de medición. Todos utilizan procedimientos y fórmulas que producen coeficientes de fiabilidad. La mayoría de éstos pueden oscilar entre cero y uno, donde un coeficiente de cero significa nula confiabilidad y uno representa un máximo de confiabilidad (fiabilidad total, perfecta). Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la medición.

Para el alfa de crombach

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

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 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		

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		El ítem permite clasificar a los sujetos		
	SI	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.

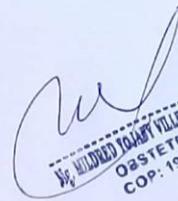
1.8. Carrera: Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

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


Miguel Ángel Villalobos Calero
GASTETRA
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:

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
REGIONAL DE SALUD
E.S. II. HOSPITAL CHILUCNAS

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 Establecimiento De Salud El Obrero - Sullana- Piura, 2021”

NOMBRE DEL INVESTIGADOR: Ruiz Calderon Victoria Yannet

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 e intencionalidad de embarazo en tiempos de pandemia COVID-19 en mujeres en edad fértil del Establecimiento de Salud El Obrero Sullana – 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.
Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

ANEXO 4

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 en edad fértil del Establecimiento de salud El Obrero - Sullana- 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 Victoria Yannet Ruiz Calderon, al correo electrónico: sirenita23.1@hotmail.com, o al celular: 946708370.

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: Victoria Yannet Ruiz Calderon, al correo electrónico: sirenita23.1@hotmail.com, o al celular: 946708370.

Por lo tanto, firmo en señal de conformidad.

Piura,..... de..... Del.....



Nombre y firma del participante

Nombre y firma del investigador

