



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

**Factores relacionados a la continuidad de uso de métodos
anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia,
Hospital de Chulucanas, 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Médico Cirujano**

AUTOR:

Hernandez Balcazar, Juan Carlos (orcid.org/0000-0003-3746-5592)

ASESORA:

Dra. Paredes Diaz, Susana Edita (orcid.org/0000-0002-1566-7591)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a la única persona que me apoyó mi madre Breta Balcazar, quien fue mi guía, ejemplo en todos estados años, con sus deseos de superación, amor incondicional.

Su presencia para mi es fundamental, la única persona que creyó en mí, por eso te brindo todo mi trabajo, esfuerzo, sacrificio y paciencia, te amo mucho.

A mi mejor amigo Jhampier que lo conozco hace 15 años, haciéndome sentir uno más de su familia, agradecido con ellos.

A mi tía Liz Pamela Balcazar, quien fue mi segunda madre junto a Doris Chumacero cuando era pequeño.

AGRADECIMIENTO

A Dios por bendecirme, ser luz, mi guía y darme

Fuerzas en los momentos más adverso.

A mi hermano que está en el cielo, que sé que está conmigo y no me deja solo

ni me desampara.

A mi asesora Dra. Susana Paredes por su gran paciencia y tiempo

brindado a mi persona.

Gracias infinitas a todos.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
RESUMEN.....vi	vi
ABSTRACT.....vii	vii
I. INTRODUCCIÓN.....1	1
II.MARCO TEÓRICO..... 5	5
III.METODOLOGÍA..... 10	10
3.1 Tipo y diseño de investigación..... 10	10
3.2 Variables y operacionalización..... 10	10
3.3 Población , muestra y muestreo..... 10	10
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de dato..... 11	11
3.5 Procedimientos..... 12	12
3.6 Método de análisis de datos..... 12	12
3.7 Aspectos éticos 13	13
IV.RESULTADOS..... 14	14
V. DISCUSIÓN.....19	19
VI.CONCLUSIONES..... 22	22
VII. RECOMENDACIONES 23	23
REFERENCIAS..... 24	24
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Continuidad del uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia, Hospital de Chulucanas, setiembre a noviembre 2022..... 14

Tabla 02 Factores sociodemográficos relacionados con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia, Hospital de Chulucanas, setiembre a noviembre 2022..... 15

Tabla 03 Factores gineco-obstétricos relacionados con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia, Hospital de Chulucanas, setiembre a noviembre 2022..... 16

Tabla 04 Factores personales relacionados con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia, Hospital de Chulucanas, setiembre a noviembre 2022..... 17

Tabla 05 Factores hospitalarios relacionados con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia, Hospital de Chulucanas, setiembre a noviembre 2022..... 18.

RESUMEN

Los métodos anticonceptivos no solo son un derecho, sino son muy necesarios en la etapa reproductiva de la mujer que incluye al puerperio y su abandono en esta etapa tiene impacto en la salud sexual y reproductiva de la madre; en este sentido, con el objetivo de determinar los factores relacionados a la continuidad de uso de los métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia en el Hospital de Apoyo de Il-1 de Chulucanas durante los meses de setiembre a noviembre del 2022, se realizó una investigación básica, con diseño no experimental, descriptivo transversal y correlacional simple, con una muestra de 121 participantes , realizándose mediante un cuestionario y consentimiento informado

Resultados: 33.1 % de las puérperas no continuaron con su método anticonceptivo elegido durante el puerperio inmediato, si hubo relación significativa entre los factores sociodemográficos , gineco-obstetricos , personales y hospitalarios con la continuidad del MAC, siendo la presión por parte del personal para uso del MAC la que tuvo mayor relación con la no continuidad obteniendo un 92.6% .

Conclusiones Si existe relación entre factores sociodemográficos, gineco-obstetricos, personales , hospitalarios con la continuidad de los MAC, pero no en todas sus dimensiones estudiadas .

.

Palabras clave: Métodos anticonceptivos, Puerperio, Planificación Familiar

.

ABSTRACT

Contraceptive methods are not only a right, but are very necessary in the reproductive stage of women, which includes the puerperium, and their abandonment at this stage has an impact on the mother's sexual and reproductive health; In this sense, with the objective of determining the factors related to the continuity of the use of contraceptive methods during the puerperium in times of pandemic in the Hospital de Apoyo de II-1 de Chulucanas during the months of September to November 2022, it was carried out a basic investigation, with a non-experimental, descriptive, cross-sectional and simple correlational design, with a sample of 121 participants, carried out through a questionnaire and informed consent.

Results: 33.1% of the puerperal women did not continue with their chosen contraceptive method during the immediate postpartum period, if there was a significant relationship between sociodemographic, gynecologic-obstetric, personal, and hospital factors with the continuity of the MAC, being the pressure from the staff for its use. of the MAC the one that had the greatest relationship with non-continuity obtaining 92.6%.

Conclusions There is a relationship between sociodemographic, gynecological, obstetric, personal, and hospital factors with the continuity of the MAC, but not in all its dimensions studied.

Keywords: Contraceptive methods, Puerperium, Family Planning

I. INTRODUCCIÓN

La iniciación de los métodos anticonceptivos (MAC) durante el puerperio es uno de los planes más seguros para la prevención de embarazos no deseados, para disminuir el periodo intergenésico corto y sobre todo disminuir y evitar la morbi mortalidad materna;¹ conocer las razones de la continuidad o discontinuidad de uso de los MAC al finalizar este periodo, asegura la prevención de los eventos ya mencionados. Se sabe que una de cada tres gestaciones en Estados Unidos se concibe ante de 18 meses del parto anterior² y, que un periodo intergenésico menor de 18 meses aumenta la probabilidad de anemia materna, rotura prematura de membrana, retraso del crecimiento intrauterino y bajo peso al nacer.³

En la actualidad aún estamos viviendo la pandemia del Covid-19, cuyo impacto se sigue viendo en temas de planificación familiar ya que en varios centros hospitalarios aún no se han abierto estos consultorios.⁴ Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS), comenta que durante el tiempo de emergencia sanitaria los embarazos no deseados aumentaron drásticamente⁵; por ello, se debe tener presente la necesidad de que las mujeres en etapa reproductiva dispongan de métodos anticonceptivos no solo en la etapa pre natal sino también posnatal y, así garantizar la continuidad de su uso, por ser un derecho considerando necesario para la salud sexual y reproductiva.⁶

Los datos reportados por Singh et. al.⁷ enfatizan la tasa desproporcionada de embarazos no deseados en los países en desarrollo, luego de la presencia de la COVID-19, hecho que guarda relación con la limitación de acceso a los métodos anticonceptivos e influyendo principalmente en la tasa de fecundidad de África. Al respecto, en India, durante la pandemia, se puso límite a la exportación de 26 ingredientes farmacéuticos y medicamentos, incluyendo la hormona progesterona que es utilizada en la píldora anticonceptiva y DIU.⁸ Igualmente, el fabricante de condones más grande del mundo (Malasia), que produce uno de cada cinco condones en el mundo, se vio obligado a cerrar en marzo 2020 que limitó la exportación de condones, generando el cierre de clínicas o establecimientos

comunitarios que brindan servicios de salud sexual y reproductiva, como ocurrió en: Pakistan, El salvador, Zambia, Sudán, Colombia, Ghana, Alemania y Zimbabue.⁹

Por otro lado, la OMS precisa que las diversas alternativa de MAC deben ser promocionados por los centro hospitalarios durante las etapas pre y pos natal; es decir, durante el puerperio.¹⁰ Se sabe, que existen diferentes motivos para que una puérpera no decida un método eficaz postparto o discontinue su uso; dentro de los factores que se mencionan se encuentran los gineco-obstétricos, culturales y personales; todos estos aún vigentes en nuestro país, generando un impacto negativo en el uso adecuado y en la continuidad de los MAC;¹¹ afectando su eficacia y por ende la prevención de riesgos perinatales adversos.^{12,13}

Hay diferentes programas que permiten informar sobre los MAC;¹⁴ sin embargo, la continuidad de su uso, principalmente durante el puerperio, llega a ser hasta crítica.¹⁵ A estos datos se suman el hecho de que el 40% de puérperas no asistan a un centro para evaluación anticonceptiva;¹⁶ teniendo el Ministerio de Salud (MINSA) a través de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva (DSARE), que garantizar el abastecimiento de los MAC durante la emergencia sanitaria y presencia del COVID-19 en los establecimientos de salud;¹⁷ además de controlar los factores que pueden afectar la continuidad de su uso, en todas las etapas reproductivas de la mujer. Según el Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas, se estima que en el Perú durante la pandemia COVID-19, aproximadamente 17 millones de mujeres interrumpieron el uso de su método anticonceptivos, de todo estas, 13 millones se por la dificultad al acceso y otros 4 millones por temas económicos.¹⁸

En este sentido, dada la realidad descrita se propone como pregunta de investigación ¿Cuáles son los factores relacionados a la continuidad de uso de los métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia en Hospital de Apoyo de II-1 de Chulucanas durante los meses de setiembre a noviembre del 2022?. Para responder a la pregunta planteada, se propone como objetivo general: Determinar los factores relacionados a la continuidad de uso de los métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia en el Hospital de

Apoyo de II-1 de Chulucanas durante los meses de setiembre a noviembre del 2022 y como objetivos específicos: identificar la frecuencia de la continuidad del uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio; identificar si los factores sociodemográficos como edad, estado civil, grado de instrucción, procedencia, religión y tipo de empleo se relacionan con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio; identificar si los factores gineco-obstétricos como paridad, periodo intergenésico y antecedente de infecciones de transmisión sexual se relacionan con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio; identificar si los factores personales como si pareja influyó para dejar MAC, uso algún MAC antes del último embarazo, dejó el MAC porque no tuvo tiempo para ir la consulta de planificación familiar se relacionan con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio e identificar si los factores hospitalarios como si recibió consejería durante el embarazo, recibió consejería anticonceptiva durante el puerperio inmediato, presión para usar un método anticonceptivo durante el puerperio inmediato se relacionan con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio.

Así mismo, se propone como Hipótesis alterna (H1): Los factores sociodemográficos como edad, estado civil, grado de instrucción, procedencia, religión, tipo de empleo gineco obstétricos como paridad, periodo intergenésico, antecedente de infecciones de transmisión sexual, personales como como si pareja influyó para dejar MAC, uso algún MAC antes del último embarazo, dejó el MAC porque tuvo molestias por su uso, dejó el MAC porque no tuvo tiempo para ir la consulta de planificación familiar y hospitalarios como si recibió consejería durante el embarazo, recibió consejería anticonceptiva durante el puerperio inmediato, presión para usar un método anticonceptivo durante el puerperio inmediato se relacionan significativamente con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia en Hospital de Apoyo de II-1 de Chulucanas durante los meses de setiembre a noviembre del 2022 y, como Hipótesis nula (H0): No existe factores relacionados con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia en Hospital de Apoyo de II-1 de Chulucanas durante los meses de setiembre a noviembre del 2022.

La presente investigación, cobra relevancia frente al aumento de embarazos no deseados en tiempo de pandemia¹⁹ y al impacto considerable en el tema de planificación familiar por la falta de atención en estos consultorios por lo que los resultados de la presente investigación pretenden contribuir en la toma de decisiones para proponer estrategias de prevención que contribuyan en el aumento del uso y continuidad de los MAC durante el puerperio y por ende en la mejora de la salud materna.

II. MARCO TEÓRICO

En Italia, Brunson M; Klein D investigaron en el departamento de cirugía general y especialidades médico-quirúrgicas de la Universidad de Catania, se investigó a 317 mujeres, mayormente casadas o convivientes, demostrándose que la mayoría había mantenido su método y ninguna había tenido un embarazo no planificado; sin embargo, las solteras o no convivientes en un 50.5 % si lo habían descontinuado durante la pandemia.²⁰ Por otro lado, Hayley E. Miller y Andre Henkel en Escocia, estudió sobre el acceso a condones a inicios de la Pandemia, demostrándose que el uso de este método disminuyó y evidentemente hubo un potencial efecto en las prácticas de la misma.²¹

Igualmente, Jaen Hoon Lee, en India, demostró que solamente 1/3 de las mujeres en estudio, habrían recibido consejería anticonceptiva en el periodo prenatal durante periodo 2020-2022 mientras que el 90%, si recibió consejería; ²² finalmente en Latinoamérica, Meza Santibañez demostró que los costos de la planificación familiar moderna fueron modestos y afectados durante la pandemia, principalmente la anticoncepción de puérperas por limitación de recursos.²³

Por su parte, Benjamin Freed, menciona que la Revista europea de anticoncepción y atención de la salud reproductiva, estudió 108 artículos de los países miembros de la Organización Internacional de Carácter Intergubernamental (OCDE), concluyéndose que, de manera general, durante la pandemia no se pudo aumentar la disponibilidad de los anticonceptivos.²⁴

En nuestro medio, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2020, algo más de tres cuartos de mujeres actualmente unidas (casadas y/o convivientes de 15 a 49 años de edad) estaban usando algún método anticonceptivo al momento de la entrevista (77,4%), de ellas, el 55,0% algún método moderno y el 22,3% alguno tradicional ²⁵.

Igualmente, Celestino Y, estudió en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco los factores que influyeron en el rechazo de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva demostrándose que el 38.8% refirió rechazo por factores institucionales; ²⁶ por otro lado, en San Juan de Lurigancho, se demostró que un muy alto porcentaje de las puérperas rechazaron los métodos por efectos adversos. ²⁷

Un estudio de factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos en estudiantes de la universidad Privada del Norte, Olivos 2021 durante pandemia COVID-19, fue un estudio no experimental y donde el factor personal se asoció con el abandono del método el cual el olvido o aplicación del mismo fue el principal motivo de abandono.²⁸ Otro estudio de factores relacionados al abandono de uso de métodos en mujeres de edad fértil en establecimiento I-1 Catacaos , 2021 demostró que un 60% llegaron abandonar el método debido a la distancia entre usuarios y acceso a centro de salud, calidad de atención del usuario, temor fueron significativamente relacionados y factores que no se relacionaron fue influencia de familia, educación.²⁹

Un estudio realizado en puérperas y factores influyentes en el Hospital de San Juan de Lurigancho, 2015 estuvo asociado principalmente con factores institucionales como la actitud respetuosa al usuario teniendo un Odds Ratio(OR) =4.7 , el siguiente factor fue el personal el cual cuyo tuvo mayor influencia fue con los conocimientos insuficientes de la puérpera .³⁰

Jaime Alejandro en 2013 , Medellín y su estudio de causas de abandono, cambio o fallo terapéutico de la anticoncepción hormonal en mujeres universitarias incluyeron 353 mujeres , de las cuales , la causa más influyente en el abandono fueron los efectos adversos (48.6)% , siendo cefalea y aumento de peso los más importantes.³¹

Olaza M; Monterrey , 2012 y su estudio de factores de riesgo relacionados al abandono de métodos anticonceptivos artificiales-Centro de Salud Monterrey, demostró que los factores socio-economicos , entorno social y la actitud del personal de salud influyeron.³²

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la planificación familiar permite a las personas decidir cuántos hijos tener, si acaso alguno, y determinar los intervalos entre los embarazos. Esto se consigue con el uso de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la infertilidad.³³ Así mismo, se entiende como puerperio, al periodo de diferentes cambios desde un punto de vista anatómico y fisiológico que se producen después del parto, hasta regresar progresivamente todas las modificaciones gravídicas, siendo un proceso netamente de involución al estado inicial, ³⁴ tiene una duración aproximada 6-7 semanas y se clasifica según

la “NORMA PARA LA ATENCIÓN DEL PARTO VERVICAL EN EL MARCO DE LOS DERECHOS HUMANOS CON PERTINENCIA INTERCULTURA , MINSA 2016” en puerperio inmediato (24 horas), puerperio mediano (2do día a 7mo día), puerperio tardío (7mo día a 42 días).³⁵

Además, hay otros cambios durante el puerperio, principalmente la involución uterina, que se produce hasta aproximadamente las 6 semanas posparto, acompañado de restitución del endometrio que ocurre en promedio a la tercera semana.³⁶ Generalmente la menstruación se restablece con ciclos que se van a caracterizar por ser anovulatorios.³⁷

En Perú, la Estrategia de Planificación Familiar del MINSA está a la disposición desde el postparto inmediato, buscando garantizar una consejería y orientación adecuada y oportuna sobre MAC, con el fin de que la puérpera pueda elegir de manera informada.³⁸ En la actualidad, son escasos los datos nacionales del estimado de mujeres que hayan comenzado o no el uso de anticoncepción postparto inmediato; pero, según estadísticas de la última Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2017) se estima que un 24.6% de mujeres en general no usa algún método anticonceptivo³⁹.

La Norma técnica de planificación familiar del MINSA, la realización a lo largo del tiempo que se lleva a cabo la lactancia va a depender del método anticonceptivo que no llegue a afectar el éxito de lactancia o del lactante.⁴⁰ Al respecto, se sabe que los MAC, previenen un embarazo no deseado en mujeres sexualmente activas o sean sus parejas quienes lo usan.⁴¹ Los MAC tienden a ser de diversos tipos: temporales o definitivos; dentro de los temporales se tiene a los de abstinencia, de barrera, hormonales y dispositivos intrauterinos y, dentro de los métodos permanentes a los de esterilización femenina y masculina.⁴² Según nuestra norma Técnica de Planificación familiar la entrega de los métodos anticonceptivos se dará en el mismo servicio de planificación familiar o en durante la consejería en el puerperio inmediato.

Los métodos anticonceptivos se clasifican según nuestra norma técnica de Planificación familiar del Ministerio de Salud (MINSA) en : Temporales (Abstinencia periódica, lactancia exclusiva, métodos de barrera, hormonales) y definitivos (bloqueo tubario bilateral, vasectomía), y de emergencia.⁴³

Los métodos de barrera más comunes son el condón masculino y el femenino, los cuales su mecanismo de acción es que todos funcionan impidiendo que espermatozoides accedan al cuello uterino, además de que son los únicos métodos que previenen las enfermedades de transmisión sexual. El condón masculino es: método eficaz, de bajo costo y fácil obtención y el condón femenino ofrece mayor protección frente a las infecciones de transmisión sexual ; tenemos unos métodos naturales en los cuales son método del ritmo , método de billing y del coito interrumpido y método lactancia amenorrea (MELA), el reflejo de succión lo que va generar la liberación de beta endorfinas, esto como respuesta genera la inhibición de liberación de gonadotrofinas (GnRH), alterando todo el eje hipotalámico hipofisario ovárico, otro efecto importante es que se genera secreción de prolactina causando amenorrea y para que pueda ser efectivo debe estar dentro de primeros 6 meses posteriores al parto y que exista amenorrea.⁴⁴

Los espermicidas también son considerados métodos de barrera, estos tienden a inactivar los espermatozoides en el canal femenino, estos carecen de efectos adversos que puedan ser sistémicos, no requiere una prescripción médica previa, una desventaja es que generan con frecuencia efectos locales como irritación.⁴⁵

En cuanto a los anticonceptivos hormonales, se tienen a los anticonceptivos orales. Estos fármacos contienen un estrógeno y una progestina, del cual para lograr el impacto de los anticonceptivos requiere sinergismo. Entre los principales estrógenos encontramos: estradiol, etinilestradiol, progestinas, aquellos relacionados con las progesteronas tenemos dos grandes grupos: Pregnanos (con gran poder antiandrógeno) y norpregnanos (nuevos sintéticos).⁴⁶ Las progestinas también se clasifican y esto será dependiente de las generaciones de las cuales podemos mencionar: levonorgestrel, acetato de ciproterona, drospirenona, dienogest. Uno de su mecanismo para poder evitar el embarazo es inhibiendo la ovulación central y el estrógeno inhibe la secreción de FSH impidiendo formación del folículo dominante, pero es de vital relevancia; también encontramos métodos solo de progestina, hay 4 tipos de métodos de progestágeno solo , que son las píldoras orales, inyectables, implantes y dispositivo intrauterino (DIU), siendo estos dos últimos denominados métodos de larga duración; de los cuatro mencionados, todos, menos DIU, tiene un mecanismo de acción mediante inhibición de ovulación y generar cambios en moco cervical y endometriales.⁴⁷

Al respecto de los inyectables, el acetato de medroxiprogesterona puede ser administrada cada 3 meses, que deberían ser siendo más exacto entre 11 a 13 semanas, las cuales se pueden aplicar por vía intramuscular o subcutánea. En cuanto a los métodos hormonales implantes, éstos son de acción prolongada cuyo mecanismo de acción característico es la inhibición ovulación de 1-13 días,⁴⁸ Estos se van a liberar a través de unas señales de los cuales van a la circulación inhibiendo las hormonas folículo estimulante (FSH) y luteinizante (LH).⁴⁹

Con respecto a la efectividad de los anticonceptivos reversibles de larga duración (LARC) como el DIU de cobre su tasa de fracaso llega ser hasta 0.8% en 1 año y DIU levonorgestrel su tasa de fallo es 0.1% a 1 año.⁵⁰

Eficacia de los métodos anticonceptivos⁵¹

Métodos de planificación familiar	Tasas de Embarazo Primer Año	
	Uso consistente y correcto	Como se lo usa comúnmente
Implantes	0.05	0.05
DIU de cobre	0.6	0.8
MELA	0.9	2
Inyectables mensuales	0.05	3
Inyectables de Progestina	0.3	3
Anticonceptivos orales	0.3	8
Condomes masculinos	2	15
Coito interrumpido	4	27
DIU de Levonorgestrel	0.2	0.2

Autor: Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo, enfoque y diseño de investigación

3.1.1 Tipo y enfoque de investigación: La presente investigación fue del tipo básica, pues solo contribuyó en aumentar el conocimiento sobre el tema a investigar, ⁵² igualmente tuvo un enfoque cuantitativo debido a que se analizaron datos numéricos sobre.⁵³

3.1.2 Diseño de investigación: la presente investigación se ejecutó teniendo en cuenta el diseño no experimental, descriptivo transversal y correlacional simple, dado que se evaluó y describió las variables tal cual se encontraron en un determinado momento de un tiempo y se procedió a identificar si las variables se relacionaron o no, sin verificar causalidad. ⁵⁴

3.2 Variables y operacionalización (Anexos 1 y 2)

La presente investigación al ser transversal correlacional simple tuvo las siguientes **variables**:

- Variable 1: Factores (Factores sociodemográficos, obstétricos, personales y hospitalarios).
- Variable 2: Continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.2 Población: La población estuvo conformada por 177puérperas, que debieron cumplir los siguientes criterios de selección:

- **Criterios de inclusión:** Todas las puérperas que hayan sido atendidas durante su parto eutócico y asistan al consultorio de planificación familiar del Hospital de Apoyo II-1 de Chulucanas durante los meses de setiembre a noviembre del 2022, dentro de su puerperio alejado o tardío (de 30 a 60 días después de haber tenido su último parto); sean o hayan sido usuarias de algún MAC durante su periodo puerperal.

- **Criterios de exclusión:** Todas las puérperas alejadas que no deseen participar voluntariamente en la investigación y/o no firmen el consentimiento informado; que hayan tenido alguna infección puerperal y que no puedan tener una comunicación eficaz al momento de aplicar el instrumento de recolección de datos.

3.3.3 Muestra y muestreo: el tamaño de la muestra fue determinado mediante la fórmula para poblaciones conocidas y fue seleccionada mediante **muestreo** probabilístico aleatorio simple; considerándose como unidad de análisis a cada una de las puérperas alejadas que hayan cumplido los criterios de inclusión y exclusión propuesto.

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

Dónde:

n = Tamaño de muestra = 121

N = Tamaño de población= 177

z = Parámetro estadístico que depende el nivel de confianza= 1.96

e = Error de estimación máximo aceptado= 5%

p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)= 50%

q = (1.p) = Probabilidad de no ocurra el evento estudiado= 50%

$$n = \frac{(177)(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(177-1)+(1.96)^2(0.5)(0.5)} = 121$$

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.2 La técnica de recolección de datos fue la encuesta.

3.4.3 El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario que tuvo cinco partes principales e inició con instrucciones para que la puérpera conteste las preguntas de manera precisa (**Anexo 3**):

- **Factores sociodemográficos:** edad, estado civil, grado de instrucción, procedencia, religión y tipo de empleo.
- **Factores gineco-obstétricos:** paridad, periodo intergenésico y antecedentes de infecciones de transmisión sexual.
- **Factores personales:** Pareja influyó para dejar el MAC, dejó el MAC porque tuvo molestias por su uso y dejó el MAC porque no tuvo tiempo para ir la consulta en planificación familiar
- **Factores hospitalarios:** Recibió consejería anticonceptiva durante el embarazo, recibió consejería anticonceptiva durante el puerperio inmediato y presión para usar un método anticonceptivo durante el puerperio inmediato.
- **Continuidad de uso de métodos anticonceptivos:** Continúa Usando el MAC que eligió en el puerperio inmediato y que MAC eligió en el puerperio inmediato.

Se aplicó una prueba piloto que verificó la confiabilidad a través del Alpha de Cronbach y fiabilidad de 0.82 mostrando una excelente confiabilidad (Anexo 4)

3.5 Procedimientos

En primera instancia se solicitó permiso al Hospital de Apoyo II-1 de Chulucanas para la aplicación de la encuesta; una vez obtenido este permiso (Anexo 5), se procedió a identificar a las puérperas unidad de análisis, a quienes se les explicó el objetivo de la investigación y previa firma del consentimiento informado (**Anexo 6**) se le pidió que conteste el cuestionario. Los datos obtenidos fueron organizado para su procesamiento estadístico.

3.6 Método de análisis de datos

Los datos fueron ingresados al software estadístico SPSS (Statistics Program for Social Sciences V 28.0) para su análisis e interpretación

estadística, realizándose pruebas de confiabilidad y de bondad de ajuste de las puntuaciones procedentes de la muestra. Se tabuló los datos y se expresó mediante tablas y figuras, las cuales fueron interpretados de acuerdo a los objetivos de la investigación mediante estadística descriptiva e inferencial como la prueba chi cuadrado por ser estas 2 variables cualitativas nominales y para ver si existe relación estadísticas entre las mismas , considerando significativo para valores de significancia menores 0.05 y su intervalo de confianza 95%.

3.7 Aspectos éticos

La presente investigación fue revisada por el Comité de ética de la Universidad Cesar Vallejo-Piura, entendiendo que no se va a vulnerar principio de confidencialidad de los participantes, en donde se tomó en cuenta los cuatro principios: beneficencia, no maleficencia, autonomía (firma de consentimiento informado) y justicia;⁵⁵ en cumplimiento de estos principios, se trató de respetar todos los derechos de las puérperas en estudio, por lo que se les entregó el consentimiento informado y se les explicó detalladamente los objetivos y procedimientos de la presente investigación. La ética es un factor presente en cualquier ámbito del que hacer humano y la cual en este proyecto no debió ser vulnerada. Al respecto, la Ley N°26842 – Ley general de Salud, en el segundo título según artículo 25^{o56}, establece que el acto médico y la información que allí se recoge no debe ser violentado, salvo hubiese consentimiento escrito por el paciente.

IV. RESULTADOS

Tabla 2. Continuidad del uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia, Hospital de Chulucanas, setiembre a noviembre 2022

Continuidad de uso de los métodos anticonceptivos (MAC)		Nro.	%
Continúa usando el MAC que eligió en el puerperio inmediato	Si	40	33.1
	No	81	66.9
¿Qué MAC eligió en el puerperio inmediato?	Preservativos	68	56.2
	Ampolla trimestral	44	36.4
	Implante	9	7.4
Total		121	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

De todas las puérperas, podemos darnos cuenta que un 66.9% promedio de las mismas no continúan el método anticonceptivo elegido durante el puerperio, siendo de los métodos de barrera uno de los más elegidos durante el puerperio.

Tabla 2. Factores sociodemográficos relacionados con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia, Hospital de Chulucanas, setiembre a noviembre 2022.

Factores sociodemográficos		Continuidad del uso MAC durante el Puerperio						p
		Si		No		Total		
		Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%	
Edad	12 a 17 años	12	9.9	15	12.4	27	22.3	0.00
	18 a 29 años	13	10.7	25	20.7	38	31.4	
	30 a más años	15	12.4	41	33.9	56	46.3	
Estado civil	Soltero	15	12.4	20	16.5	35	28.9	0.51
	Casado	10	8.3	12	9.9	22	18.2	
	Conviviente	15	12.4	49	40.5	64	52.9	
Grado de instrucción	Analfabeta	1	0.8	31	25.6	32	26.5	0.00
	Primaria	10	8.3	20	16.5	30	24.8	
	Secundaria	25	20.7	22	18.2	47	38.8	
	Superior	4	3.3	8	6.6	12	9.9	
Procedencia	Urbana	8	6.6	12	9.9	20	16.5	0.00
	Rural	32	26.4	69	57.0	101	83.5	
Religión	Otra	8	6.6	12	9.9	20	16.5	0.00
	Católica	32	26.4	69	57.0	101	83.5	
Tipo de empleo	Amas de Casa	23	19	35	28.9	58	48.0	0.00
	independientes	15	12.4	5	4.8	20	16.5	
	Dependiente	12	9.9	31	25.6	43	35.5	
Total		40	33.1	81	66.9	121	100.0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 2 ,se muestra que el 33.9% de las puérperas de más de 30 años no continuó con los MAC durante el puerperio , así mismo el 40.5% de puérperas convivientes no continuaron con los MAC, que el grado de instrucción de las puérperas ; las analfabetas un 25.6% no continuaron con MAC , según su procedencia , puérperas de zona rural un 57% abandonaron su uso , según la religión católica un 57% no continuaron y puérperas amas de casa un 28.9% desestimaron su uso de los MAC. Podemos observar que existe relación entre algunas dimensiones de los factores sociodemográficos con el abandono de loS MAC durante el puerperio , siendo estos el estado civil , grado de instrucción y procedencia que se relacionaron de manera significativa .

Tabla 3. Factores gineco-obstétricos relacionados con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia, Hospital de Chulucanas, setiembre a noviembre 2022.

Factores gineco-obstétricos		Continuidad del uso MAC durante el Puerperio						p
		Si		No		Total		
		n	%	n	%	n	%	
Paridad	Primípara	8	6.6	12	9.9	20	16.5	0.00
	Múltipara	32	26.4	69	57.0	101	83.5	
Periodo inter genésico	<2años	15	12.4	15	20.2	30	32.6	0.00
	2-5 años	18	14.9	24	23.8	42	38.7	
	>5años	7	5.8	21	22.9	28	28.7	
Antecedente de ITS	si	8	6.6	4	3.3	12	9.9	0.00
	no	32	26.4	77	63.6	109	90.1	
Total		40	33.1	81	66.9	121	100.0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, se evidencia que en Puérperas, la paridad un 83.5 % en múltipara no tuvieron continuidad de los MAC , el periodo intergenésico de 2-5 años un 38,7 % influyó en la no continuidad de los MAC , asimismo puérperas sin antecedentes de ITS , un 90.1 % tuvieron abandono de los MAC.

Podemos interpretar en esta tabla que hay relación entre algunas dimensiones de los factores gineco obstétricos con el abandono de los métodos anticonceptivos, de los cuales la paridad y no tener antecedentes de ITS hubo relación significativa para el abandono de los MAC durante el puerperio

Tabla 4. Factores personales relacionados con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia, Hospital de Chulucanas, setiembre a noviembre 2022.

Factores personales		Continuidad del uso MAC durante el Puerperio						p
		Si		No		Total		
		n	%	n	%	n	%	
Pareja influyó para dejar el MAC	Si	5	4.1	23	19.0	28	23.1	0.00
	no	35	28.9	58	47.9	93	76.9	
Uso de Algún MAC antes último embarazo	Si	14	11.5	9	7.4	23	18.9	0.21
	No	26	88.5	72	92.6	98	81.1	
Dejó el MAC porque tuvo molestias por su uso	Si	33	27.3	44	36.4	77	63.6	0.00
	no	7	5.8	37	30.6	44	36.4	
Dejó el MAC porque no tuvo tiempo para ir a consultorio de planificación	Si	5	4.1	4	3.3	9	7.4	0.00
	no	35	28.9	77	63.6	112	92.6	
Total		40	33.1	81	66.9	121	100.0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4 se identifica que la pareja no influyó para dejar el MAC en el 76.9% de las puérperas , un 81.1% de las puérperas no uso algún MAC antes último embarazo, si dejó el MAC porque tuvo molestias por su uso , un 63.6% de las mujeres en estudio reportó que si , y solamente un 7.4 % dejó el MAC porque no tuvo tiempo para planificación familiar ; en esta tabla podemos relacionar que la variable factores personales con el abandono de mac hubo relación en algunas dimensiones , siendo las molestias del uso de los MAC y que las que usaron MAC antes último embarazo fueron significativas e influyentes.

Tabla 5. Factores hospitalarios relacionados con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia, Hospital de Chulucanas, setiembre a noviembre 2022.

Factores hospitalarios		Continuidad del uso MAC durante el Puerperio						p
		Si		No		Total		
		n	%	n	%	n	%	
Recibió consejería anticonceptiva durante embarazo	Si	33	27.3	31	25.6	64	52.9	0.00
	no	7	5.8	50	41.3	57	47.1	
Recibió Consejería sobre Mac en el puerperio	Si	33	27.3	34	28.1	67	55.4	0.00
	no	7	5.8	47	38.8	54	44.6	
Presión para su uso del MAC durante puerperio	Si	4	3.3	5	4.1	9	7.4	0.00
	no	36	29.8	76	62.8	112	92.6	
Total		40	33.1	81	66.9	121	100.0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 5 con respecto factores hospitalarios, las puérperas que recibieron consejería anticonceptiva durante el embarazo , un 52.9% obtuvo continuidad del MAC durante el puerperio, las puérperas que recibieron consejería sobre MAC en el puerperio un 55.4% creyeron conveniente la continuidad de los mismos , y aquellas que tuvieron presión para uso del MAC durante puerperio un 92.6% no continuaron con sus MAC; podemos decir de esta tabla que los factores hospitalarios tienen relación en una sola dimensión con el abandono de los MAC, que fue la presión del persona para el uso de los mismo , por lo contrario las consejerías durante el embarazo y durante el puerperio fueron muy significativas para la continuidad .

V. DISCUSIÓN

Las puérperas que participaron en este estudio tuvieron entre 30 años a más, estado civil conviviente, grado de instrucción analfabeta, de procedencia rural, religión católica y de tipo de empleo; amas de casa.

En este estudio se planteó que existen factores relacionados a la continuidad de los métodos anticonceptivos (MAC) durante el puerperio; de los cuales tuvimos en cuenta los : sociodemográficos , gineco-obstétricos , personales, hospitalarios , se obtuvo como resultado en este estudio , que el 33.1 % de las puérperas tuvieron continuidad de los métodos anticonceptivos durante el puerperio, esto podemos contrastar con el estudio de Gutiérrez (2021) en donde un 60 % de mujeres en edad fértil abandonaron los MAC, siendo los factores institucionales (atención al usuario , distancia entre centro de salud y domicilio) , factores socioculturales(religión y recursos económicos) , factores personales (autocuidado, temor a efecto adverso) fueron los más relacionados al abandono de los MAC.

De los métodos que se eligió ; los preservativos fueron los más usados , siendo su índice de Pearl de 19 (moderadamente eficaz) , con respecto al implante que fue el menos usado cuyo tasa de embarazo es 0.05(muy eficaz) , y vamos a definir como el número de embarazos en el primer año de uso , esto es un dato muy importante, ya que puede traer como consecuencia un embarazo no deseado, embarazo con en periodo intergenésico corto y aumenta las complicaciones perinatales entre otras .

Durante la pandemia, la mayoría de países en vías de desarrollo, uno de ellos el Perú se fue fuertemente golpeado en todos los ámbitos del acceso a los recursos, implementaciones de salud; se estima que en promedio 6 de cada 10 mujeres que no sigan usando MAC será por disminución de ingresos familiares.

En la tabla número 2 se observó que de los factores sociodemográficos como grado de instrucción , las puérperas analfabetas ; el estado civil también fue influyente en el caso de las convivientes , la procedencia en caso de las puérperas de la zona rural fueron significativos para el abandono de los MAC; esto es interesante porque podemos deducir que las puérperas de zona rural están más sujetas al abandono y esto puede ser debido por la asociación al grado de

instrucción y el acceso a los servicios de planificación familiar que podemos encontrar en las zonas rurales , ya que la mayoría de provenientes de zona rural eran analfabetas , cómo lo demuestra el estudio de Rodriguez (2021) en donde la distancia entre centro y domicilio fue significativamente relevante, entonces podemos decir que los factores sociodemográficos , en las dimensiones de grado instrucción, estado civil y procedencia se relacionaron significativamente con la no continuidad de métodos anticonceptivos .

En la tabla número 3 de los factores Gineco-Obstetricos tuvieron implicancia significativa fue la paridad y el no tener antecedente de infecciones de transmisión sexual (ITS) y esto guarda relevancia con un estudio hindú donde se evaluó a 422 pacientes donde el 71% eran multíparas y 28.7% primíparas , donde solamente el 16.5% de las multíparas utilizó MAC durante el puerperio y el 83.5 % de las primíparas si usaron MAC, lo que ha una clara relación entre la multiparidad y abandono de los MAC , podemos mencionar que los factores gineco-obstetricos, siendo las dimensiones de la paridad y el no tener antecedente de ITS se relacionan significativamente con la no continuidad de los MAC ; es interesante y sería motivo de estudio el porque el no tener antecedentes de ITS influyo en la no continuidad, que factores se encuentran asociados en esta dimensión , conocimiento de ITS, el no haber vivido complicaciones de las mismas .

En la tabla 4 , los factores personales ; las molestias de uso de los MAC y el uso de algún MAC antes último embarazo fueron los que más se relacionaron al abandono de los MAC; y podemos contrastar según Hincapie(2013) , en su estudio el 48.8% de mujeres abandonaron su MAC por molestias o efectos no deseados de las 353 encuestadas, entonces podemos afirmar que los factores personales, las dimensiones de molestias de uso de los MAC y uso de MAC antes último embarazo tiene relación significativa con la no continuidad de los mismos, siendo las molestia de uso de los MAC uno de los motivos principales según la literatura revisada para la no continuidad , cabe recalcar que según nuestra norma técnica de Planificación Familiar, Minsa , Perú de todos los métodos anticonceptivos, los que menos continuidad tienen durante el primer año son los de barrera y de medroxiprogesterona de deposito , el 53 y 56 % , respectivamente , por el contrario el método de más continuidad son los implantes cerca del 84%, y las puérperas de nuestro estudio un 56.2% eligió preservativos siendo el método que menos

continuidad tiene al año y siendo el implante el método menos utilizado , siendo el que más continuidad tiene según nuestra norma técnica.

En la tabla 5 , ponemos detalles a los factores hospitalarios , la consejería que se dio durante gestación y durante el puerperio influyó significativamente para la continuación de los MAC ; todo lo contrario ocurrió con la presión para el uso de MAC , en donde más de 90 % puérperas no continuaron y esto guarda mucha relación con el estudio de Gama(2015) , el factor más influyente con más Odds Ratio (4.7) , el factor institucional que fue la actitud de las obstetras durante la consulta de planificación familiar; de los cuales el mal trato o presión de las mismas hace que la puérpera tenga 4.7 veces más riesgos de abandonar los MAC ; y de todos los factores, el factor hospitalario , la dimensión de presión para su uso del MAC durante el puerperio fue el que tuvo más relación significativa con la no continuidad del MAC , esto nos demuestra la importancia que tiene un buen abordaje de las puérperas por parte del personal de salud y lo que puede implicar de manera directa e indirectamente la mejora de la salud materna ; así mismo una buena consejería durante embarazo y puerperio fueron significativamente importantes .

VI. CONCLUSIONES

Al investigar son los factores rectores relacionados a la continuidad de uso de los anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia en Hospital de Apoyo de II-1 de Chulucanas durante los meses de setiembre a noviembre del 2022, se concluyó:

- Solo el 33.1% de las puérperas continuaron con el uso de métodos anticonceptivos durante este periodo y el 56% de ellas uso el preservativo.
- Los factores sociodemográficos como edad, grado de instrucción, procedencia, religión y tipo de empleo se relacionaron significativamente ($p < 0.05$) con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio, mientras que solo el estado civil, no.
- Los factores gineco-obstétricos como paridad, periodo intergenésico y antecedente de infecciones de transmisión sexual se relacionaron significativamente ($p < 0.05$) con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio.
- Los factores personales como si pareja influyó para dejar MAC, el uso de algún MAC antes último embarazo y el dejar el MAC porque no tuvo tiempo para ir la consulta de planificación familiar se relacionaron significativamente ($p < 0.05$) con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio.
- Los factores hospitalarios como si recibió consejería durante el embarazo, recibió consejería anticonceptiva durante el puerperio inmediato y tuvo presión para usar un método anticonceptivo durante el puerperio inmediato se relacionaron significativamente ($p < 0.05$) con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio.

VII. RECOMENDACIONES

Se debe remitir un informe con los principales resultados al director del hospital de Chulucanas para que pueda tomar las medidas concernientes para mejorar la atención a las usuarias de planificación familiar.

Mejorar las consejerías de planificación familiar, vimos que el MAC más utilizado fue preservativos , teniendo una continuidad al año muy baja en comparación a los implantes, se podría mejorar explicando con mayor detalle y en forma más simplificada los beneficios que pueden tener estos métodos hormonales en comparación a los de barrera, explicar que solamente se aplica una vez , siendo un método muy eficaz , así también se podría mejorar el número de puérpera que continúen con el método elegido ; y comentar los posibles efectos adversos que podría tener cada método anticonceptivos para que no se alarmen o buscar otra alternativa adecuada para la usuaria .

Tratar de comunicarse con los centro de salud de periferia de toda la red , y en trabajo conjunto tratar de llegar a las usariás de zona rural ya que fueron ellas las que mayor porcentaje de no continuidad tuvieron , hacer campañas informativas para parejas sobre métodos anticonceptivos , que ambos estén informados ; las convivientes fueron las más afectadas y que todas estas charlas sean simples y fáciles de entender , ya que gran porcentaje de nuestras puérperas son analfabetas. Mejorar la atención del personal de salud para evitar presión para aplicación de algún método anticonceptivos a las puérperas.

En los controles prenatales mencionar a las multíparas las complicaciones que podrían tener a largo y corto plazo , sobre una nueva gestación en un periodo intergenésico corto y los beneficios de usar métodos anticonceptivos .

Y por última recomendación , informar al personal de salud que no exigir a las puérperas que usen un método antes de salir del nosocomio, porque la mayoría de ellas no la va continuar ; que existen otros métodos para convencer los beneficios de los mismos .

REFERENCIAS

1. Vara E., Hubert C., Saavedra B., Suárez L., Villalobos A., et al. Provisión de métodos anticonceptivos en el posparto inmediato en México, 2018-19. *Salud Pública de México*. 2020; 62(6)[Internet] [Citado 6 de octubre 2022] de <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/11850/11967>.
2. Moniz M, Chang T, Heisler M, Dalton VK. Immediate postpartum long-acting reversible contraception: the time is now. *Contraception* 2017;95(4):335-338.
3. Taub R, Jensen J. Advances in contraception: new options for postpartum women. *Expert Opin Pharmacother*. 2017; 18(7): p. 677688. DOI: 10.1080/14656566.2017.1316370.
4. Lozano Cuadros GI, Ore Hino Josa, NKZ. Método anticonceptivo de elección en el postparto en mujeres atendidas en tiempos de covid 19 en el hospital Rezola de Cañete, Lima 2021[Tesis para optar el título de pregrado]. Cañete. Universidad Privada Sergio Bernales;2021.
5. Adhanom T. OMS. [Internet].; Suiza, 2020 [citado 22 de Agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-reproductive-health-and-rights-in-health-emergencies/COVID-19#>.
6. Singh S, Sedgh G, Hussain R. Unintended pregnancy: worldwide levels, trends, and outcomes. *Stud Fam Plan*. 2010;41(4):241–50.
7. Guía de la OMS para la planificación familiar en el puerperio [Internet][Citado 10 noviembre del 2022]. Disponible en : (<http://srhr.org/postpartumfp>)
8. Ming LS. Condom supply to global fund: an analysis of participation by Malaysian companies. *Interdiscip Res Rev*. 2020;15(1):16–21.
9. Pratt BA, Frost L. COVID-19 and the Status of Women's, Children's, and Adolescents' Health and Rights: A Targeted Literature Review of Current Evidence for Action on Universal Health Care (UHC) and Accountability. UN SG's independent accountability panel for every woman, Every Child, Every Adolescent (IAP). Geneva: World Health Organization; 2020.
10. USAID. Prácticas de alto impacto en la planificación familiar (PAI). Planificación familiar inmediatamente posparto: Un aspecto clave en los cuidados tras el nacimiento. [Internet].; 2022 [citado el 22 Agosto del 2022].

Disponible en :<https://www.fphighimpactpractices.org/es/briefs/planificacion-familiar-inmediatamente-posparto/>.

11. Sénat M, Sentilhes L, Battut A, Benhamou D, Bydlowski S, Chantry A, et al. Postpartum practice: guidelines for clinical practice from the French College of Gynaecologists and Obstetricians (CNGOF). *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology* .2016;202:1-8.
12. Zapata LB, Murtaza S, Whiteman MK, Jamieson DJ, Robbins CL, Marchbanks PA, et al. Contraceptive counseling and postpartum contraceptive use. *Obstet Gynecol* 2015;212(2):171. e1-171. e8
13. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Impacto del Covid-19 sobre el acceso a anticonceptivos.2020. [Internet]; [Citado 01 ago 2022]. Disponible en:
https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/factsheet_peru._impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_2.pdf
14. United Nations. Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage. In: Interim Technical Note. New York: United Nations Population Fund; 2020. p. 1–7.
15. Matzumura Kasano, J. P., Meza Santibañez, L., & Sandoval Díaz, I. Recomendaciones en gestantes durante la pandemia COVID-19. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*, 9(1), 2020; 59–62. <https://doi.org/10.33421/inmp.2020191>
16. Benjamin Freed, Sarah Hillman, Saran Shantikumar, Debra Bick, Jeremy Dale y Julia Gaulty. The impact of disasters on contraception in OECD member countries: a scoping review, *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*,2021; 26:5, 429 - 438, DOI: 10.1080/13625187.2021.1934440
17. Salvatore Caruso, Agnese Maria Chiara Rapisarda & Patrizia Minona . Sexual activity and contraceptive use during social distancing and self-isolation in the COVID-19 pandemic, *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 2020; 25:6, 445-448, DOI: 10.1080/13625187.2020.1830965
18. Lewis R, Blake C, Shimonovich M, *et al*

Disrupted prevention: condom and contraception access and use among young adults during the initial months of the COVID-19 pandemic. An online survey *BMJ Sexual & Reproductive Health* 2021;**47**:269-276.

19. Macayo Sánchez E. Uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio en el área sanitaria de Oviedo [Tesis para obtener el grado de posgrado]. Oviedo. Asturias. Universidad de Alcalá;2017.
http://hosting.sec.es/Memorias_Master/Metoos_Anticonceptivos/MACAYO_asturias.pdf
20. Brunson M, Klein D, Olsen C, Weir L, Roberts T. Postpartum contraception: initiation and effectiveness in a large universal healthcare system. *Am J Obstet Gynecol.* 2017; 217(1): p. 55-63. DOI: 10.1016/j.ajog.2017.02.036
21. Hayley E. Miller, Andrea Henkel, Stephanie A. Leonard, Sarah E. Miller, Linh Tran, Katherine Bianco, Kate A. Shaw, The impact of the COVID-19 pandemic on postpartum contraception planning, *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*, Volume 3, Issue 5, 2021
<https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2021.100412>.
22. Jaen Hoon Lee, Kyong Wook Yi, Jin Ju Kim. Contraception in the COVID 19 pandemic: recommendations from the Korean society of contraception and reproductive health. *Obstetrics & Gynecology Science* 2022; 65(2): 125-132. DOI: <https://doi.org/10.5468/ogs.21322>
23. Gadea Rivera MA. Factores asociados al rechazo de uso métodos anticonceptivos después del parto en el Hospital de apoyo María auxiliadora [Tesis para obtener pregrado]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2021
24. Encuesta Demografica y de Salud Familiar[Internet] [Citado 18 diciembre del 2022]; Capitulo 4" Planificacion Familiar" , 2020 , ENDES.Perú. Disponible en :
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf

25. Alguiar S. Barreras para la elección de un método anticonceptivo en puérperas del Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2017. [Tesis de grado]. Lima, Perú: Universidad Alas Peruanas, Facultad de Ciencias de la Salud. 2018.
26. Celestino Y. Factores que influyen en el rechazo de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2016. [Tesis de grado]. Huánuco, Perú: Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud. 2018. Recuperado de: <https://bit.ly/3bBt1x0>.
27. Tume, K. W., & Vasquez, G. J. (2021). Factores relacionados al abandono de los métodos anticonceptivos en estudiantes de la Universidad Privada del Norte durante la COVID-19 sede Los Olivos – 2021 [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. <https://hdl.handle.net/11537/28039>
28. Gutiérrez Cruz, Sarita Katheryn ; Factores relacionados al abandon del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Establecimienyo de salud I-4 Catacaos, 2021.
29. Gama Cabrera, Nikole Shesira; Factores que influyeron en el abandono de métodos anticonceptivos en puerperas , atendidas en el Hospital de San Juan Lurigancho, Noviembre-Diciembre del 2015.
30. Quintero -AGudelo, Mariana ; Javier; Estupinan -Cabrera , Hernán and Amariales, Pedro[Internet][Citado 20 diciembre 2022]. 2013; vol 27 , n2,pp 153-16. ISSN 0120-8705
31. Olaza M; Augusto ; De la Cruz R; Yuliana ; Olaza M, Víctor . Factores de riesgo relacionados al abandon de métodos anticpnceptivos artificiales .Centro de Salud Monterrey -Huaraz , 2012 .
32. Anticoncepción ; Organización Mundial de la Salud ; 2018[Internet] [Citado 20 de Octubre del 2022] . Disponible en : https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_1
33. Aly, J., Haeger, KO, Christy, A. *et al.* Acceso a métodos anticonceptivos durante la pandemia de COVID-19. *Anticonceptivo Reprod Med* **5** , 17 (2020). <https://doi.org/10.1186/s40834-020-00114-9>

34. Para la Atención del parto vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural. Norma Técnica [Internet] [Citado 15 de enero 2023], MINSA; Perú . 2016. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4240.pdf>
35. Lupe Vargas Zagra, El derecho a la salud sexual y reproductiva en la pandemia del COVID-19 y la violencia estructural de género. UNMS; 2020. <https://doi.org/10.47784/rismf.2020.5.3.88>
36. Gómez Ponce de Leon R, Bahamondes MV, Hellwig F, Barros A, Bahamondes L, Tobar F, da Silveira MF, Ali M, Gómez-Sánchez PI, Bremner J, Smith M, Serruya SJ. Potential of LARC to recover loss in satisfied demand for modern contraception after the COVID-19 pandemic: a case scenario analysis of Brazil and Mexico. *Rev Panam Salud Publica*. 2022 Jun 3;46:e41. doi: 10.26633/RPSP.2022.41. PMID: 35677216; PMCID: PMC9168421.
37. Norma técnica de salud de planificación familiar / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva [Internet] [Citado 8 de enero del 2023]. MINSA; 2017. Disponible en : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
38. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de salud Familiar-Endes 2017. [Internet] [Citado 15 de enero del 2023] Nacional y departamental Lima, Perú: INEI; 2018. Disponible en : <https://bit.ly/3qKJMfx>
39. Bianca M. Stifani, Tessa Madden, Elizabeth Micks, Ghazaleh Moayedi, Jessica Tarleton, Lyndsey S. Benson, Society of Family Planning Clinical Recommendations: Contraceptive Care in the Context of Pandemic Response, *Contraception*, Volume 113, 2022, Pages 1-12, ISSN 0010-7824, <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2022.05.006>.
40. Bianca M. Stifani, Abigail Smith, Karina Avila, Elise W. Boos, June Ng, Erika E. Levi, Nerys C. Benfield, Telemedicine for contraceptive counseling: Patient experiences during the early phase of the COVID-19 pandemic in New York City, *Contraception*, Volume 104, Issue 3, 2021, Pages 254-261, ISSN 0010-7824, <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2021.04.006>.

41. Taub RL, Jensen JT. Advances in contraception: new options for postpartum women. *Expert Opin Pharmacother.* mayo de 2017;18(7):677-88.
42. Norma Técnica N°105. Atención integral de salud materna[Internet] [Citado el 20 de Enero del 2023] . Lima.2013. Disponible en : https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013-minsa.pdf
43. Norma técnica de salud de planificación familiar / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. MINSA; 2017. Disponible en : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
44. Ruiz Calderon , VY, Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de COVID-19 en mujeres de edad fértil del establecimiento de salud El Obrero-Sullana. *Uladech.Piura.*2021
45. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio. Andalucía: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía, 2014. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Recuperado de: https://portal.guiasalud.es/wpcontent/uploads/2018/12/GPC_533_Embarazo_AETSA_compl.pdf
46. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int>. [Internet]. Suiza, Ginebra; 2021 [citado 2022 Noviembre 10]. Disponible en : https://www.who.int/topics/reproductive_health/es/.
47. Enderle C, Pereira N, Lerch V, Magroski C, Mattos L, Fonseca E. Condicionantes y/o determinantes del retorno a la actividad sexual en el puerperio. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2013; 21(3): p. 01-07. Recuperado de: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/es_0104-1169rlae-21-03-0719.pdf.
48. Luttges D. Carolina, Torres G. Soledad, Molina G. Temístocles, Ahumada G. Sandra. Satisfacción sexual en mujeres adultas y adolescentes chilenas usuarias de dos centros de salud universitarios. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [Internet]. 2019 [citado 2022 Ago 19]; 84(4): 287-296. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262019000400287&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262019000400287>.

49. Cooper M, Free CJ, Cameron S
Contraception after childbirth in the UK: beyond the COVID-19 pandemic
BMJ Sexual & Reproductive Health 2022;**48**:82-84.
50. Vásquez-Awad D, Ospino AM. Anticonceptivos orales combinados. *Ginecol Obstet Mex.* 2020;88(Suppl: 1):13-31.
51. Norma técnica de salud de planificación familiar / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. MINSA; 2017.
52. World Health Organization. Medical eligibility criteria for contraceptive use. 5th ed. 2015. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181468/9789241549158_eng.pdf;jsessionid=D1F539419FBA8ABC84F098F3EB592F63?sequence=1
53. Winner B, Peipert JF, Zhao Q, Buckel C, Madden T, Allsworth JE, et al. Effectiveness of Long-Acting Reversible Contraception. *New England Journal of Medicine.* 24 de mayo de 2012;366(21):1998-2007.
54. Introducción a la investigación básica, J. Muntané Relat , Revisiones temáticas ; Hospital Universitario Reina Sofia ; Instituto de Investigación Biomédica de Córdoba;Vol 33 , N°3 . 2010
55. Ley N° 26842- Ley General de Salud, Segundo título, artículo 27. Ministerio de Salud[Internet] [Citado el 28 de Julio del 2022] . Disponible en : <https://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/leyn26842.pdf>
56. UNFA. Impacto del covid en el acceso a los anticonceptivos.Perú :2020[Internet] "[citado el 18 de enero del 2023]. Disponible en : https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet_peru_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_2.pdf

ANEXOS

Anexo 1

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Sub variables	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable
Factores	Elemento, circunstancia, influencia que contribuye a producir un resultado.	Se evaluará preguntando a la puérpera alejada al respecto de factores sociodemográficos, gineco-obstétricos, personales y hospitalarios.	Socio-demográficos	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 12 a 17 años • 18 a 29 años • 30 a más años 	Cualitativa ordinal
				Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Conviviente 	Cualitativa nominal
				Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Analfabeta • Primaria • Secundaria • Superior 	Cualitativa ordinal
				Procedencia	<ul style="list-style-type: none"> • Rural • Urbano 	Cualitativa nominal
				Religión	<ul style="list-style-type: none"> • Católica • Otros 	Cualitativa nominal
				Tipo de empleo	<ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa • Independiente • Dependiente 	Cualitativa nominal
			Gineco-obstétricos	Paridad	<ul style="list-style-type: none"> • Primípara • Multípara 	Cualitativa nominal
				Periodo intergenésico	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de dos años • De 2 a 5 años • Más de 5 años 	Cualitativa ordinal
				Antecedentes de infecciones de transmisión sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativa nominal
			Personales	Pareja influyó para dejar el MAC	<ul style="list-style-type: none"> • Sigo usando el MAC • No influyó • Si influyó 	Cualitativa nominal

				Dejó el MAC porque tuvo molestias por su uso.	<ul style="list-style-type: none"> • Sigo usando el MAC • Si • No 	Cualitativa nominal
				Dejó el MAC porque no tuvo tiempo para ir a la consulta en planificación familiar.	<ul style="list-style-type: none"> • Sigo usando el MAC • Efectivamente no tuve tiempo para ir a la consulta. • Si fui a la consulta en planificación familiar. 	Cualitativa nominal
				Uso algún MAC antes del último embarazo	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativa nominal
			Hospitalario	Recibió consejería anticonceptiva durante el embarazo	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativa nominal
				Recibió consejería anticonceptiva durante el puerperio inmediato	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativa nominal
				Presión para usar un método anticonceptivo durante el puerperio inmediato	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativa nominal
Continuidad de uso de métodos anticonceptivos (MAC)	Cualquier método o dispositivo para prevenir embarazo no deseado.	Se verificará si la puérpera alejada continúa usando el MAC que eligió durante el puerperio inmediato y qué MAC eligió en el puerperio inmediato.	Continúa usando el MAC que eligió en el puerperio inmediato	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativa nominal	
			¿Qué MAC eligió en el puerperio inmediato?	<ul style="list-style-type: none"> • Preservativos • Ampolla trimestral • Implante • Otro • Ninguno 	Cualitativa nominal	

Anexo 2

Matriz de consistencia

Problema de investigación	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño de investigación	Población y muestra	Técnica e instrumento
¿Cuáles son los factores relacionados a la continuidad de uso de los métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia en Hospital de Apoyo de II-1 de Chulucanas?	<p>Principal Determinar los factores relacionados a la continuidad de uso de los métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia en el Hospital de Apoyo de II-1 de Chulucanas</p>	<p>Alternativa Los factores sociodemográficos, gineco obstétricos, personales y hospitalarios se relacionan significativamente con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia en Hospital de Apoyo de II-1 de Chulucanas</p>	<p>Factores Sub variables</p> <p>Sociodemográficas</p> <p>Ginecobstetricos</p> <p>Personales</p> <p>Hospitalarios</p>	diseño no experimental, descriptivo transversal y correlacional simple	<p>el tamaño de la muestra fue determinado mediante la fórmula para poblaciones conocidas y fue seleccionada mediante muestreo probabilístico aleatorio simple</p> <p>121 Puérperas del Hospital de Chulucanas</p>	Cuestionario
	<p>Específicos -Identificar la frecuencia de la continuidad del uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio.</p>	<p>Nula No existe factores relacionados con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia en Hospital de Apoyo de II-1 de Chulucanas.</p>	<p>Continuidad de uso de métodos anticonceptivos Subvariables Continúa usando el MAC que eligió en el puerperio inmediato</p>			
	<p>-Identificar si los factores sociodemográficos se relacionan con la continuidad de uso de métodos</p>		<p>¿Qué MAC eligió en el puerperio inmediato?</p>			

	anticonceptivos durante el puerperio					
	-Identificar si los factores gineco-obstétricos se relacionan con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio					
	-Identificar si los factores personales se relacionan con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio					
	-Identificar si los factores hospitalarios se relacionan con la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio.					

Anexo 3

Factores relacionados a la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia, Hospital de Chulucanas, 2022

Instrumento de recolección de datos

Ficha Nro..... Fecha:

Instrucciones:

Estimada puérpera, ante todo muchas gracias por su valioso apoyo, si usted está contestando este cuestionario ya firmó su consentimiento informado. Tenga presente que este cuestionario es anónimo por lo que le pedimos su concentración al leer las preguntas y que responda con total sinceridad y honestidad. De antemano muchas gracias. Por favor marcar su respuesta en cada pregunta con una X.

Factores Socio-demográficos	Edad	<input type="radio"/> 12 a 17 años <input type="radio"/> 18 a 29 años <input type="radio"/> 30 a más años
	Estado civil	<input type="radio"/> Soltera <input type="radio"/> Casada <input type="radio"/> Conviviente
	Grado de instrucción	<input type="radio"/> Analfabeta <input type="radio"/> Primaria <input type="radio"/> Secundaria <input type="radio"/> Superior
	Procedencia	<input type="radio"/> Rural <input type="radio"/> Urbano
	Religión	<input type="radio"/> Católica <input type="radio"/> Otros
	Tipo de empleo	<input type="radio"/> Ama de casa <input type="radio"/> Independiente <input type="radio"/> Dependiente
	Factores Gineco-obstétricos	Paridad
Periodo intergenésico		<input type="radio"/> Menos de dos años <input type="radio"/> De 2 a 5 años <input type="radio"/> Más de 5 años

	Antecedentes de infecciones de transmisión sexual	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
Factores Personales	Pareja influyó para dejar el MAC	<input type="radio"/> No influyó <input type="radio"/> Si influyó
	Dejó el MAC porque tuvo molestias por su uso.	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
	Dejó el MAC porque no tuvo tiempo para ir la consulta en planificación familiar.	<input type="radio"/> Efectivamente no tuve tiempo para ir a la consulta. <input type="radio"/> Si fui a la consulta en planificación familiar.
Factores Hospitalario	Recibió consejería anticonceptiva durante el embarazo	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
	Recibió consejería anticonceptiva durante el puerperio inmediato	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
	Presión para usar un método anticonceptivo durante el puerperio inmediato	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
	¿Qué MAC eligió en el puerperio inmediato?	<input type="radio"/> Preservativos <input type="radio"/> Ampolla trimestral <input type="radio"/> Implante

Anexo 4

Prueba piloto para confiabilidad

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

α :	Coeficiente de confiabilidad del cuestionario	→	0.82
k:	Número de ítems del instrumento	→	16
$\sum_{i=1}^k S_i^2$:	Sumatoria de las varianzas de los ítems.	→	6.106
S_T^2 :	Varianza total del instrumento.	→	26.823

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

Anexo 5

Documento de autorización para la recolección de datos



Gobierno Regional de Piura
Gerencia de Desarrollo Social
Dirección Regional de Salud Piura
E.S. II-1 Hospital de Chulucanas

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



CHULUCANAS, 28 DE NOVIEMBRE DEL 2022

A : Dra. LUTZARDA MURO RENTERIA
JEFE DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA
DE : JUAN ORDINOLA VIEYRA
COORDINADOR DE CAPACITACION
ASUNTO : AUTORIZACION PARA REALIZAR ENCUESTAS

POR MEDIO DE LA PRESENTE LE SALUDO CORDIALMENTE Y A LA VEZ HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE SE HA AUTORIZADO AL ESTUDIANTE DEL XIV CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CESAR VALLEO FILIAL PIURA Sr. HERNANDEZ BALCAZAR JUAN CARLOS A REALIZAR ENCUESTAS A MUJERES QUE ESTEN EN EL PLAN DE PLANIFICACION FAMILIAR, MOTIVO DE REALIZAR SU PROYECTO DE INVESTIGACION: "FACTORES RELACIONADOS A LA CONTINUIDAD DE USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE EL PUERPERIO EN TIEMPOS DE PANDEMIA, EN CHULUCANAS 2022"

POR LO QUE SE SOLICITA SE BRINDE LAS FACILIDADES CORRESPONDIENTES A FIN DE QUE ACCEDA A LA APLICACIÓN DE LAS ENCUESTAS SEÑALADAS.

SIN OTRO PARTICULAR. QUEDO DE UD.

IVON/

CC.ARCHIVO

JUAN V. ORDINOLA VIEYRA

Anexo 6

Consentimiento informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación titulada “**Factores relacionados a la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia, Hospital de Chulucanas, 2022**”, está a cargo del estudiante del último ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad César Vallejo Juan Carlos Hernández Balcázar.

Si usted accede a participar en la presente investigación, se le pedirá responder preguntas del cuestionario de la manera más honesta posible; este tendrá una duración aproximada de tres minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria; la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él.

Yo..... de Años de edad acepta participar en este estudio.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PAREDES DIAZ SUSANA EDITA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Factores relacionados a la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia, Hospital de Chulucanas, 2022", cuyo autor es HERNANDEZ BALCAZAR JUAN CARLOS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 05 de Febrero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PAREDES DIAZ SUSANA EDITA DNI: 26695663 ORCID: 0000-0002-1566-7591	Firmado electrónicamente por: SPAREDES el 28-03- 2023 11:49:37

Código documento Trilce: TRI - 0531148