

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**“PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DEL COVID 19 Y EMBARAZO NO
DESEADO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE
AYACUCHO. MARZO 2020 - DICIEMBRE 2021”**

Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra

Presentado por:

Bach. LEYVA PAREDES, María del Pilar.

Bach. REGINALDO QUILCA, Nancy Inés

Asesora

Dra. Luisa Alcarraz Curi

AYACUCHO - PERÚ

2023

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 203-2023-FCSA-UNSC-D

BACHILLERES : LEYVA PAREDES, María del Pilar

REGINALDO QUILCA, Nancy Inés

En la ciudad de Ayacucho siendo las 10:45 del día 22 de febrero de 2023, se reunieron en forma presencial las Docentes miembros del Jurado de la Escuela Profesional de Obstetricia para el acto de sustentación de Trabajo de Tesis titulado **“PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVIT 19 Y EMBARAZO NO DESEADO EN USURIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO. MARZO – DICIEMBRE 2021”**, presentado por las Bachilleres: LEYVA PAREDES, María del Pilar y REGINALDO QUILCA, Nancy Inés, para optar el Título profesional de Obstetra. Los miembros del jurado de sustentación están conformados por: **Presidente** : Prof. Brígida Ramírez Quijada (delegada por la Decana) , **Miembros** : Prof. Delia Anaya Anaya, Prof. Maritza Rodríguez Lizana, Asesora: Prof. Luisa Alcarraz Curi y como Secretario Docente : Prof. Graciela Mendoza Bellido de Ascarza.

Con el quorum reglamentario se dio inicio a la sustentación de Tesis, como acto inicial la Presidenta de la sustentación de Tesis pide a la Secretaria Docente dar lectura a la RESOLUCIÓN DECANAL N° 203-2023-FCSA-UNSC-D, también manifiesta que los documentos presentados por las recurrentes no tienen ninguna observación, dando algunas indicaciones a las sustentantes. La presidenta del jurado calificador da inicio con la exposición la Bachiller en Obstetricia: LEYVA PAREDES, María del Pilar, continuando REGINALDO QUILCA, Nancy Inés.

Una vez concluida la presentación a las 11:20 la Presidenta de la comisión solicita a los Miembros del Jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas: iniciando para su participación la profesora Maritza Rodríguez Lizana, seguidamente da pase a la profesora Delia Anaya Anaya, a las 11:45 la Presidente de los miembros del jurado Prof. Brígida Ramírez Quijada continúa con las preguntas, culminando de ésta manera la ronda de preguntas. Seguidamente la presidente de los miembros del jurado hace la invitación a la Asesora profesora Luisa Alcarraz Curi.

Una vez concluida con las intervenciones la Presidenta de la comisión invita a las sustentantes abandonar el auditorium para que puedan proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachilleres: LEYVA PAREDES, María del Pilar

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PROMEDIO FINAL
Prof. Brígida Ramírez Quijada	17	17	17	17
Prof. Delia Anaya Anaya	17	17	17	17
Prof. Maritza Rodríguez Lizana	17	18	18	18
PROMEDIO FINAL				17

Bachilleres: REGINALDO QUILCA, Nancy Inés

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PROMEDIO FINAL
Prof. Brígida Ramírez Quijada	17	17	16	17
Prof. Delia Anaya Anaya	17	17	17	17
Prof. Maritza Rodríguez Lizana	17	18	18	18
PROMEDIO FINAL	17	17	17	17

De la evaluación realizada por los miembros del Jurado Calificador, llegaron al siguiente resultado.


Aprobar a los Bachilleres : LEYVA PAREDES, María del Pilar

REGINALDO QUILCA, Nancy Inés


Quienes obtuvieron la nota final de: diecisiete (17)

Y en señal de conformidad, los miembros del Jurado evaluadores firman al pie del presente.


Siendo las doce y veinte horas del mismo día se da por concluido el presente acto académico de modalidad presencial.



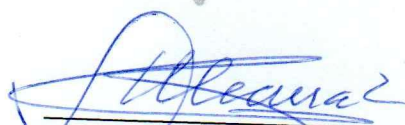
Prof. Brígida Ramírez Quijada
Presidente



Prof. Delia Anaya Anaya
Miembro



Prof. Maritza Rodríguez Lizana
Miembro



Prof. Luisa Alcarraz Curi
Asesora

Ayacucho 22 de febrero 2023.

DEDICATORIA

A DIOS por haberme dado la vida, fortaleza para poder llegar a este momento que es muy importante en mi formación profesional.

A mi madre Elizabeth que me ha sabido formar con buenos valores, ejemplo de superación, me ha ayudado a seguir adelante y luchar por mis sueños. A mi padre que desde el cielo me ayuda a cumplir mis proyectos.

A mis hijas Mackenzie y Quetzaly quienes han sido mi motor y motivación para nunca rendirme en mi vida universitaria y poder llegar a ser un buen ejemplo para ellas.

A mis tres hermanitos Saúl, Jorge y Gimena por su comprensión y apoyo incondicional; a mi tío William que de una manera u otra forma me apoyo moralmente.

María del Pilar

Al Divino creador por darme salud, vida y poder realizar uno más de mis propósitos.

A mis padres, Héctor y Alejandrina, por brindarme su amor y apoyo incondicional, comprensión y educación.

A mis hermanos Gemma, Karina, Herlinda Lady y Aarón por su ejemplo, apoyo y ánimo inconmensurable; quienes me enseñaron que con esfuerzo y perseverancia se encuentra el éxito.

Nancy

AGRADECIMIENTO

A nuestro Señor Dios quien nos protege, nos guía y también nos ha permitido concluir nuestra tesis.

A la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga por habernos formado profesionalmente.

A los docentes de la Escuela de Formación Profesional de Obstetricia por sus conocimientos, guía y logro de esta noble profesión.

A la Dra. Luisa Alcarraz Curi por su capacidad, conocimiento, paciencia y asesoramiento durante el desarrollo de la tesis.

A las obstetras del servicio de planificación familiar del Hospital Regional de Ayacucho que de alguna forma u otra nos apoyaron durante la elaboración de tesis.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I	9
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	9
1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	9
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	11
PROBLEMA GENERAL	11
PROBLEMAS ESPECIFICOS	12
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	12
OBJETIVO GENERAL	12
OBJETIVO ESPECÍFICOS	12
CAPÍTULO II	14
MARCO TEÓRICO	14
2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO	14
2.2. BASE TEÓRICA CIENTÍFICA	19
2.2.1. PLANIFICACIÓN FAMILIAR	19
2.2.2. IMPORTANCIA DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR	19
2.2.3. NECESIDAD DE LA PLANIFICACIÓN EN TIEMPOS DE COVID -19.	20
2.2.4. DERECHOS Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR	20
2.2.5. ELECCIÓN Y PRESCRIPCIÓN DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO	20
2.2.6. CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	21
2.2.7. IMPACTO DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EL EMBARAZO NO DESEADO	22
2.2.8. MEDIDAS PARA REDUCIR EL EMBARAZO NO DESEADO	22
2.3. HIPÓTESIS	23
2.4. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS	23
CAPÍTULO III	25
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	25
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	25
3.2. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	25
3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	25
3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	25
3.5. POBLACIÓN	25
3.6. MUESTRA	25
3.7. UNIDAD DE ANÁLISIS	25

3.8. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	26
3.9. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN	26
3.10. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	26
3.11. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	27
3.12. APRECIACIÓN ÉTICA	27
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	28
CONCLUSIONES	42
RECOMENDACIONES	44
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	45
ANEXOS	49

INTRODUCCIÓN

Las mujeres requieren de la planificación familiar por ser uno de sus derechos que les ayuda a fortalecer su salud, sin embargo, durante la pandemia del COVID-19 en países de bajos ingresos económicos, no todas tienen acceso debido a una falta de comunicación, limitación en la accesibilidad a los servicios la falta de apoyo de parejas, familiares o comunidad; también se vieron afectados los consultorios externos de los establecimientos de salud, ya que estos fueron cerrados a fin de evitar el contagio, siendo afectada la población usuaria porque han interrumpido la continuidad de un método anticonceptivo, situación que conlleva a la insatisfacción de la población y la ocurrencia de embarazos no deseados.(1)

Es muy importante que los centros de salud ofrezcan estrategias para garantizar un seguimiento integral de la salud de la mujer, siendo la planificación familiar parte de la salud sexual y reproductiva, es necesario tener información y evidencias sobre el impacto global del COVID-19, identificar necesidades individualizadas de las usuarias, en base a lo referido, la presente investigación tuvo la finalidad de determinar la relación entre planificación familiar en tiempos de COVID-19 y el embarazo no deseado en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho de marzo 2020 a diciembre 2021, mediante investigación aplicada, enfoque de investigación cuantitativa, nivel de investigación descriptivo correlacional y diseño de investigación observacional, prospectivo, corte transversal y descriptivo. Teniendo como población 600 usuarias atendidas y muestra 201 usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho, los resultados muestran que la prevalencia de embarazos no deseados en usuarias de Planificación familiar es de 90%, de las cuales el 82,6% (166) no desean tener más hijos, el 94,0% (189) usaban un método anticonceptivo antes de la pandemia COVID-19, el 59,7% (120) adquirieron su método anticonceptivo en los establecimientos del MINSA, el 40,3 (81) no tenían ningún hijo al iniciar el uso de métodos, 76.1% (153) no recibieron información durante la prescripción del método anticonceptivo, 34,3% (69) no

tuvieron acceso a métodos anticonceptivos porque el servicio de planificación se encontraba cerrado, 73,1% (147) de mujeres se embarazaron por falta de uso del método anticonceptivo. El deseo de no tener más hijos guarda relación con el embarazo no deseado $P < 0,005$.

Según características sociodemográficas el 52,2% (105) de mujeres tienen de 20 - 35 años de edad, 51,7% (104) son convivientes, el 50,2% (101) son de nivel secundario, el 63,2% (127) fueron católicos, el 47,3% (95) son amas de casa, 37,3% (75) residen en una zona urbano marginal.

Con relación a los antecedentes obstétricos el 38,8% (78) iniciaron sus relaciones sexuales entre las edades de 17-19 años, en el 33,8% (68) su último embarazo culminó en cesárea, el 29,9% (42) usaban el inyectable trimestral antes de la pandemia del COVID-19, el 35,8% (72) no tenían ningún hijo antes de tener un embarazo no deseado.

Los resultados de la investigación permitirán que el Hospital Regional de Ayacucho, replantee las estrategias en los consultorios de planificación familiar a fin de garantizar el acceso a la información, atención y la dotación de los insumos de métodos anticonceptivos siendo una medida importante para que las mujeres puedan prevenir embarazos no deseados que tienen un alto impacto en sus vidas y en su salud y así facilitará que tengamos una conducta reflexiva sobre la importancia de los servicios de planificación familiar y el uso de los métodos anticonceptivos frente a un embarazo no deseado.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Durante la pandemia del COVID-19 se dio la crisis de salud pública mundial de rápida propagación, lo que ha puesto a prueba los sistemas de salud, puesto que en 115 países se vieron obligados a redirigir los recursos previamente designados a los servicios de salud reproductiva, esta situación conlleva a que 12 millones de mujeres no tengan acceso a los servicios de planificación familiar, situación que ha conllevado aproximadamente casi a 1,4 millones de embarazo no deseado. (1)

La Oficina Regional de América Latina y el Caribe – LACRO (2020) reporta que los esfuerzos de asumir un fuerte compromiso y la implementación de políticas de salud sexual y reproductiva permitieron llegar al 2020 con un nivel de necesidades insatisfechas de Planificación Familiar en 11.4%. Desde marzo de 2020 la pandemia ha afectado el acceso a los métodos anticonceptivos pronosticando que 17 millones de usuarias, se verán obligadas a interrumpir el uso de métodos anticonceptivos, de ellas 13 millones lo harán porque tendrán dificultades para obtenerlos en los servicios públicos de salud y 4 millones por no tener condición de pagarlos en las farmacias privadas. Como resultado de la pandemia por el COVID - 19, el porcentaje de mujeres con necesidades insatisfechas de planificación familiar retrocedió 27 años, pasando de 11.4% a 16.3%. Si el confinamiento se prolonga con interrupciones de los servicios de planificación familiar

debido al COVID-19, traerá como consecuencia 7 millones más de embarazos no deseados. Sin estrategias de mitigación en función del grado y la duración de interrupción que experimentaron los servicios de salud, se calcula que por lo menos 51 millones de mujeres en edad fértil que usaron los métodos anticonceptivos modernos no podrán acceder a ellos. Al reducir el uso de métodos anticonceptivos se tendría 325.000 embarazos no deseados, durante la interrupción de 3 meses más, se llegaría a la cifra de 15 millones de embarazos no deseados. (2)

En Perú, el Ministerio de Salud – Instituto Nacional de Salud (INS) en el año 2020 se ha restringido y en otros espacios se han cerrado los servicios de planificación familiar, sin evaluar el impacto de las medidas preventivas en tiempo de la pandemia. (3)

En distintos lugares incluso se cerraron los consultorios externos, una situación que ha hecho que no se atiendan las consultas presenciales no urgentes. Esta situación tendría graves consecuencias para la salud de la población en general a corto, mediano y largo plazo en cuanto a la planificación familiar se vio incrementada los casos de embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, abortos en condiciones inseguras, muertes maternas y embarazos de alto riesgo no atendidos de manera oportuna, entre otros.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El 16 de marzo del 2020 ante la declaración de emergencia a nivel nacional se suspendieron los servicios no COVID. El Ministerio de Salud - (MINSA) Dispuso normas para dar continuidad a los servicios de salud. En salud sexual y reproductiva se aprobó la norma Directiva Sanitaria N° 094-MINSA/2020 para dar continuidad de las atenciones en planificación familiar durante la pandemia con fecha 23 de abril del 2020, pero en la región de Ayacucho a la actualidad tuvieron dificultad al implementar los consultorios externos, acompañado de la reducida oferta de servicios, así como también, el desabastecimiento de métodos anticonceptivos y la falta de contrata de obstetras al servicio de salud para atender a las usuarias, más o menos el

30% del personal dejó de asistir sea por edad, por riesgo de comorbilidad y por reasignación ante la emergencia, así como por falta de implementos de protección para los profesionales. (4)

En nuestra región de Ayacucho los consultorios externos de los establecimientos de salud fueron suspendidos, como los servicios de planificación familiar, por ser considerados servicios no esenciales en medio de la pandemia. En el Hospital Regional de Ayacucho también se redujeron los servicios de consultas, consejerías a falta del personal obstetra, que dejó de asistir sea por edad, por riesgo de comorbilidad y por reasignación a otros servicios ante la emergencia sanitaria, así como también por falta de equipos de protección para los profesionales obstetras. Otro problema importante fue el caso de usuarias que no acudieron a los servicios del Hospital, debido al temor de ser contagiadas con el COVID-19, miedo y pánico generado por los medios de comunicación locales y nacionales sobre el incremento de casos positivos y las recomendaciones de aislamiento social. Se tuvieron como consecuencias directas los embarazos no deseados en la región Ayacucho. Durante nuestras prácticas clínicas e internado hospitalario, se pudo observar el incremento de embarazos no deseados, abortos, probablemente como consecuencia de lo anteriormente señalado. En el Hospital Regional de Ayacucho, el servicio de consultorio externo de planificación familiar se reabrió recién a partir del 1 de abril del 2021 para la atención de puérperas y continuadoras de métodos anticonceptivos. Por ello bajo la situación problemática expuesta y el planteamiento del problema formulamos el problema de investigación.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación de la planificación familiar en tiempos de COVID-19 y el embarazo no deseado en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho de marzo 2020 - diciembre 2021?

PROBLEMAS ESPECIFICOS

- ¿Cuál es la prevalencia de embarazos no deseados en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho de marzo 2020 - diciembre 2021?
- ¿Cuáles son las características de la Planificación Familiar en tiempos de COVID-19 en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho de marzo 2020 - diciembre 2021?
- ¿Cuál es la relación de las características de la planificación familiar en tiempos de COVID- 19 con la prevalencia de embarazos no deseados en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho marzo 2020 - diciembre 2021?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las usuarias con embarazo no deseado atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho marzo 2020 - diciembre 2021?
- ¿Cuáles son los antecedentes obstétricos de las usuarias con embarazo no deseado atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho marzo 2020 - diciembre 2021?

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre planificación familiar en tiempos de COVID-19 y el embarazo no deseado en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho de marzo 2020 – diciembre 2021.

OBJETIVO ESPECÍFICOS

- Determinar la prevalencia de embarazos no deseados en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho.
- Determinar las características de planificación familiar en tiempos de COVID-19 en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho (Deseo de tener más hijos, antecedente de uso de métodos anticonceptivos, fuente de suministro de métodos, número de hijos al iniciar el uso, información durante la prescripción de método, disponibilidad del método, ocurrencia del embarazo durante el uso de

método anticonceptivo).

- Relacionar las características de la planificación familiar en tiempos de COVID-19 con la prevalencia de embarazos no deseados en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho.
- Describir las características sociodemográficas de las usuarias con embarazo no deseado atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho (edad, estado civil, área de residencia, nivel de educación)
- Describir los antecedentes gineco - obstétricos de las usuarias con embarazo no deseado atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho (edad de inicio de relaciones sexuales, paridad, culminación de último embarazo).

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

Pro familia. Colombia 2020 en la publicación sobre “Respuesta social a las medidas del gobierno para controlar el nuevo coronavirus durante la etapa temprana en Colombia para la atención de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR) en el contexto del COVID-19”. Reportaron que las razones por las cuales las mujeres no fueron atendidas: 20% no recibieron consejería en métodos anticonceptivo, 13% no pudieron acceder a los métodos anticonceptivos; 21% prefirió cumplir la cuarentena, 16% porque se suspendió la atención en el centro de salud, 7% no contaba con la economía suficiente para comprarlos y 23% no tenía disponible laptop o celular para acceder a un servicio de telemedicina.

Departamento de género y salud. Chile 2020, del colegio médico de Chile en el manifiesto sobre “Género y Salud en Tiempos de COVID-19”, recomendaron que los consultorios en atención de salud sexual y reproductiva deben brindar atención durante la pandemia ya que después de una encuesta a 514 personas, 72% de las mujeres que tuvieron dificultad al acceso de los métodos anticonceptivos. El 34% no encontró suministro de su método anticonceptivo, 34% afirmó que el establecimiento de salud no prestó servicio y 30% vio aumentado el costo de los métodos anticonceptivos, 80% recibieron orientación y consejería en el servicio de telemedicina. El aporte a la presente investigación será en la utilización de los métodos digitales, para el asesoramiento en planificación familiar, en estos tiempos de bastante cuidado y

prevención.(5)

Rivas M, Isabel. Ecuador 2021. en su investigación “Acceso al servicio planificación familiar y afectación de embarazos no deseados del centro de salud Puerto de Chanduy”. Objetivo: Determinar el acceso al servicio de planificación y los embarazos no deseados en el centro de salud Puerto de Chanduy, metodología: cuantitativo, corte transversal. Resultados: De 237 mujeres encuestadas ,99,2% tuvieron embarazo no deseados, 39,9% no tuvieron acceso a los servicios de planificación familiar.

Alfonso González, I. Ecuador 2021.En su investigación “Planificación familiar en tiempos de COVID-19”. Objetivo: Determinar el impacto del COVID-19 con la planificación familiar. Metodología: Enfoque cuantitativo, cualitativo y descriptivo con una muestra de 60 mujeres ecuatorianas. Resultados: del 40.0% (24) usaban un método anticonceptivo antes de la pandemia del COVID-19, el 51.7% (31) tuvieron una necesidad insatisfecha durante la pandemia por estar cerrado los servicios de planificación familiar, el 96.7% (54) no recibieron información sobre planificación familiar y opina que el impacto del COVID-19 ocasionó una brecha en el acceso de los servicios de la Planificación familiar y hubo ocurrencias de embarazos no deseado.

Vetanzo S. Georgette. Perú 2017. En su investigación “Embarazo no planificado y sus factores asociados según la encuesta demográfica y salud familiar del Perú”. Objetivo: Determinar la frecuencia de embarazos no deseados en mujeres de 15 a 49 años en el Perú según la Encuesta demográfica y Salud Familiar del 2017. Metodología: observacional, corte transversal. Resultados: El 55,4% tuvieron un embarazo no deseado, el 25,7% tuvieron las edades entre 20 a 24 años, el 66,6% fueron mujeres de estado civil conviviente, el 48,8% fueron de nivel secundario, 30,5% tuvieron nivel superior sin educación, el 85,7% usaron métodos anticonceptivos modernos entre ellos los inyectables con un 45,4%, condón masculino 25,6%, la píldora 7,8% y el 5,6 no uso ningún método anticonceptivo.

Valverde, Moquillaza y Santos. Perú, 2020. “La planificación familiar durante la pandemia por COVID-19”. Objetivo: Determinar la planificación familiar durante la pandemia por COVID-19 en el Perú durante el 2020. Metodología: Enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo corte transversal, con una población de 384 mujeres en etapa reproductiva que usaron un método anticonceptivo antes del inicio de la pandemia en el Perú. Se realizó un cuestionario virtual. Resultados: Fue conocer a las usuarias que han descontinuado el uso de métodos anticonceptivos. Asimismo, se espera conocer la percepción respecto al acceso a los establecimientos de salud en este periodo de pandemia e identificar la proporción de quienes utilizaron servicios de telesalud. (6)

Guanilo M, Jackeline L. Perú, 2020. “Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo”. Objetivo: Determinar los factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias, Metodología: Enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo simple, de corte transversal, aplicado a una muestra de 98 participantes. Los Resultados: De las usuarias que dejaron de acudir a los consultorios de planificación familiar según edad el 51% tenían edades entre los 18 y 29 años; 49 % tuvieron nivel de instrucción secundario; 70,4% son convivientes; 85,7% fueron católicas y 68.4% fueron amas de casa. El método anticonceptivo más abandonado fue inyectable trimestral con el 36,7%, en la atención brindada el 79,4% manifestó adecuada atención, el 69,4% desertaron el uso de método anticonceptivo, el 13.2% de usuarias que desertaron se embarazaron. Se concluyó que los factores y consecuencias de la deserción de métodos anticonceptivos en usuarias fue por factores personales, factores institucionales y embarazos no deseados. (7) El aporte a la investigación es conocer las causas del embarazo no deseado, teniendo desde complicaciones con el método empleado, la familia, la pareja, la falta de atención pública en planificación familiar.

Chiroque, R. Perú, 2020. “Percepción y actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de COVID-19 en mujeres de la localidad

San Cristo-Sechura-Piura,2020”. Objetivo: 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 a 45 años de la Localidad San Cristo- Sechura - Piura, 2020. Metodología: Enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal. Los Resultados: En la percepción fue regular con 37.75%, es buena su percepción con 27.78%, en relación a la actitud se tiene 54.94% que tiene una inadecuada actitud, y el 45.06% tiene una adecuada actitud. (8) El aporte a la investigación será en el comportamiento de las usuarias que acuden al Hospital Regional de Ayacucho, que muestran actitudes diversas, desde una actitud inadecuada a actitudes muy abiertas y de apertura a la consulta en planificación familiar.

Vílchez, L. Perú, 2020. “Percepción y actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de COVID-19 en mujeres del pueblo de Chatito La Arena-Piura-2020.” Objetivo: 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. Metodología: Enfoque cuantitativo, descriptivo y relacional, diseño no experimental de corte transversal, con una muestra de 92 mujeres de edades entre 18 a 45 años. Resultados: El 39.13% tiene una percepción mala, el 52,7% mostraron actitud inadecuada frente a la atención en planificación familiar, el 28,26% denotó una percepción buena. (9) El aporte a la investigación será en medir las actitudes de las usuarias al realizar la consulta médica en planificación familiar.

Cruz, Y. Perú-2020. “Percepción y actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de COVID-19 del asentamiento humano Los Titanes-Piura,2020”. Objetivo: Determinar si existe relación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en mujeres de 18 a 49 años. Metodología: Enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental, de corte transversal.

Muestra de 148 mujeres de edades de 18 a 49 años del AA. HH Los Titanes. Resultados: El 38,18% mostraron un nivel de percepción mala, el 22,73% tuvieron un nivel de actitud inadecuada, 30,91% tuvieron una percepción regular; de los cuales 19,09% tuvieron una actitud adecuada. (10) El aporte a la presente investigación será, en la actitud de las usuarias con embarazos no deseados, que en su mayoría se les observa nerviosas, malhumoradas y sobre todo preocupadas por las necesidades del niño.

Guevara Ríos. E. Perú-2020. “Época de pandemia por coronavirus en el instituto materno perinatal marzo 2020”. Objetivo: Determinar la prevalencia de partos vía vaginal y cesárea en la pandemia del COVID-19. Metodología: Estudio observacional, descriptivo y de corte transversal. Resultados: De un total de 131 mujeres con embarazo no deseado la vía de parto en tiempo de COVID-19 fue en su mayoría parto vaginal con 70% por lo que la cesárea fue el 30 % y la principal causa de la cesárea fue ruptura prematura de membranas con un 19,4%.

Atusparia Flores. G. Perú-2020 “Prácticas de anticonceptivos y su asociación con el embarazo no deseado actual en las mujeres peruanas”. Objetivo: Determinar la asociación entre las prácticas de anticoncepción y el embarazo no deseado en mujeres peruanas, según ENDES 2019. Metodología: Estudio analítico, cuantitativo, observacional, retrospectivo, transversal y analítico. Resultados: La prevalencia del embarazo no deseado fue de 61,90% (702). Los factores asociados con un embarazo no deseado fueron: Edad de 25-35 años con un 45,30%, nivel educativo secundario 50,60%, residencia urbana 67,0%, número de hijos 1 hijo 34,40%. (16).

Córdova C. N-2021. “Caracterización del embarazo no deseado y complicaciones maternas en el Hospital Chulucanas-2021”. Objetivo: Analizar las características del embarazo no deseado y las complicaciones maternas. Metodología: Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal. Resultados: De 100 embarazadas el 94% tenían edades entre 15 y 19 años, el 39% eran de zona urbana, 62% tenían un nivel socioeconómico bajo, 32% culminaron

la secundaria, 87% fueron ama de casa, 32% inicio con la menarquia antes de los 12 años, el 44% iniciaron relaciones sexuales antes de los 15 años de edad, 79% fueron primigestas y el 59% de las púerperas tuvieron parto vaginal.

2.2. BASE TEÓRICA CIENTÍFICA

2.2.1. PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y varones en edad fértil, donde se le brinda información, educación, orientación y consejería hasta la prescripción y entrega de métodos anticonceptivos, para que las parejas puedan ejercer el derecho a tomar decisiones libres y responsables sobre si desean o no tener hijos, así como cuantos y el espaciamiento entre ellos. (7)

2.2.2. IMPORTANCIA DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Diversos estudios han encontrado que tener conocimientos adecuados sobre planificación familiar contribuyen a tener actitudes favorables y un incremento en el uso de métodos anticonceptivos por parte de mujeres y hombres en edad fértil. (11) La comprensión de los tipos de métodos anticonceptivos, permite seleccionar a la pareja. (12) En caso decida planificar su familia, de manera formal, seria y por supuesto tener una familia saludable.

La Organización Mundial de la Salud-OMS indica que las altas tasas de embarazos no planificados están asociadas con las deficiencias de los servicios de planificación familiar y plantea la necesidad de servicios de planificación familiar de gran calidad. (13). Un estudio sobre conocimientos en planificación familiar, no encontró diferencias entre hombres y mujeres, los métodos anticonceptivos hormonales a corto plazo, como la píldora y los anticonceptivos inyectables fueron bien conocidos por ambos sexos. Se identificaron diferencias importantes en el conocimiento

de la anticoncepción de emergencia entre ambos sexos, siendo mayor en los hombres. (14)

2.2.3. NECESIDAD DE LA PLANIFICACIÓN EN TIEMPOS DE COVID - 19.

La planificación familiar se ha visto afectada por el virus del COVID-19, el cual ha causado algunos impactos entre ellos: demoras en la búsqueda, acceso y atención en el servicio de planificación familiar; aumento de mortalidad y morbilidad de las mujeres y los recién nacidos producto de embarazos no deseados.

Además, muchas familias enfrentan desafíos causados por el confinamiento y acceso reducido a los servicios de planificación familiar y otras necesidades. Estos problemas hacen que sea aún más importante priorizar la provisión de métodos anticonceptivos, no solo en medio de COVID-19, sino en todo momento.

2.2.4. DERECHOS Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Las usuarias que se atienden en los establecimientos de salud tienen derecho a la privacidad, prudencia y discreción durante la atención. También a la información solicitada por las usuarias, inclusive de la historia clínica, así como a la seguridad personal en los tratamientos médicos especializados. Y sobre todo a tomar una decisión sobre el inicio de tratamientos, operaciones y otros. Todo este proceso tiene como protocolo el respeto, la dignidad, adecuada atención y derecho al reclamo y resarcimiento. (15)

2.2.5. ELECCIÓN Y PRESCRIPCIÓN DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO

Teniendo en cuenta la calidad de atención en los servicios de Planificación Familiar es de especial interés que, en la prescripción de los métodos anticonceptivos, los proveedores tengan en cuenta

los múltiples factores individuales o del contexto; así como el perfil de la/el usuario/o en la selección adecuada del método. (15)

2.2.6. CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

C1 EFICACIA DE LOS ANTICONCEPTIVOS. Sobre la:

- Tasa de embarazo por cada 100 mujeres por 12 meses.
- Uso correcto y consistente.
- Como se usa comúnmente.
- Pueden ser: Muy eficaz, eficaz, moderadamente eficaz, menos eficaz.

C2 SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PATOLOGÍAS GRAVES DURANTE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

Entre ellas tenemos las siguientes patologías: Trombosis de venas profundas, embarazo ectópico, ataques cardíacos, trastornos hepáticos, enfermedad inflamatoria pélvica, embolia pulmonar, reacción alérgica severa al látex, accidente cardiovascular, síndrome de shock tóxico.

C3 PATOLOGÍAS MÉDICAS QUE HACEN ESPECIALMENTE RIESGOSO EL EMBARAZO.

Cáncer de mama, cáncer de ovario, cáncer de endometrio, hipertensión arterial severa, valvulopatía cardíaca complicada, cardiopatía isquémica – ACV, gonorrea, clamidia, Vaginosis bacteriana, VIH/SIDA, tuberculosis, esquistomosis hepática, diabetes insulino dependiente, anemia falciforme, cirrosis hepática grave, tumores malignos hepáticos.

C4 CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD

Estos son los criterios médicos de elegibilidad desarrollados por la organización mundial de la salud (OMS) para el inicio de métodos anticonceptivos. Se basa en recomendaciones de reuniones científicas que han identificado condiciones o enfermedades que

pueden afectar la idoneidad de la anticoncepción provisional. (16)

2.2.7. IMPACTO DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EL EMBARAZO NO DESEADO

La planificación familiar es una medida de prevención primaria eficaz para reducir los embarazos no deseados.

Evitar los embarazos no deseados, permite que las mujeres decidan el número de hijos que desean tener. Se ha comprobado que las mujeres que tienen más de cuatro hijos se enfrentan con un riesgo mayor de muerte materna. Al reducir la tasa de embarazos no deseados, la planificación familiar también disminuye la necesidad de efectuar abortos peligrosos. La planificación familiar puede evitar los embarazos muy cercanos entre sí y en un momento inoportuno, que contribuyen a causar algunas de las tasas de mortalidad infantil más elevadas del mundo. (16)

2.2.8. MEDIDAS PARA REDUCIR EL EMBARAZO NO DESEADO

En países en que las mujeres acceden a niveles más altos de educación formal y su inserción en el mercado laboral es creciente, las expectativas reproductivas cambian y ellas retrasan la edad de unión, el inicio de la vida sexual y el nacimiento del primer hijo. Consideran tener una pequeña familia de 1 a 2 integrantes. Por otra parte, contar con programas y servicios de educación sexual y reproductiva, para jóvenes es muy importante para tener en el tiempo familias organizadas y planificadas. (17) Además programas y servicios de anticoncepción accesibles y de buena calidad. De esta manera se previene el embarazo no deseado. Así mismo se propone contar con apoyos a jóvenes como becas de estudio, programas de promoción del compromiso del hombre en la práctica anticonceptiva y en la salud reproductiva. Entre otros programas adecuados a cada territorio, cultura, educación. Porque se tiene en el mundo millones de nacimientos de niños, de embarazos no

deseados, cuyas necesidades básicas no pueden ser satisfechas por sus madres y familiares. (18)

2.3. HIPÓTESIS

Existe relación entre las características de planificación familiar en tiempos de COVID-19 y el embarazo no deseado en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho marzo 2020 –diciembre 2021.

2.4. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS

- a) **Planificación familiar:** Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de las cuales se encuentra la información, educación, orientación/consejería y la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como el número y el espaciamiento entre ellos.
- b) **Método anticonceptivo:** Procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen.
- c) **Disponibilidad de métodos anticonceptivos:** Posibilidad cierta de los usuarios para obtener los métodos anticonceptivos en las instituciones de salud.
- d) **Covid-19:** Los coronavirus (CoV) son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves.
- e) **Embarazo no deseado:** Se refiere a la gravidez no planificada e inesperada son aquellos que ocurren en un momento poco favorable, inoportuno o que se dan en una persona que ya no quiere tener hijos.
- f) **Usuario:** Persona que utiliza un método anticonceptivo temporal o le ha sido practicado alguno de los métodos anticonceptivos permanentes.
- g) **Características sociodemográficas:** Son el conjunto de

características biológicas socioeconómicas culturales que están presentes en la población sujeta a estudio tomando aquellas que pueden ser medibles.

- h) **Antecedentes obstétricos:** Es la recopilación de información sobre la salud sexual y reproductiva de una mujer. Estos antecedentes incluyen, entre otros, información sobre los períodos menstruales, el uso de anticonceptivos, los embarazos. Además, a veces incluye información sobre las afecciones del aparato reproductor, los problemas reproductivos y las complicaciones durante el parto.
- i) **Paridad:** Es el número total de embarazos finalizados en una mujer, por cualquier vía (vaginal o cesárea) y a cualquier edad gestacional por lo tanto también se incluye los abortos.
- j) **Inicio de relaciones sexuales:** Se pueden definir como el contacto físico entre personas fundamentalmente con el objeto de dar y/o recibir placer sexual, o con fines reproductivos con eyaculación dentro de la vagina.
- k) **Prevalencia de embarazo no deseado:** Es el porcentaje de todos los embarazos no planificados e inesperados.
- l) **Prevalencia de uso de anticonceptivos:** porcentaje de todas las mujeres en edad fértil (MEF) entre los 15 y 49 años que usan un método anticonceptivo en un momento dado.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Aplicada

3.2. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Cuantitativa

3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Descriptivo correlacional

3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Observacional, retro prospectivo, corte transversal y descriptivo correlacional.

3.5. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 600 usuarias que fueron atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho según Sistema de información perinatal-SIP

3.6. MUESTRA

Estuvo conformada por usuarias que fueron atendidas que aceptaron participaron en la investigación previo consentimiento informado.

TAMAÑO DE MUESTRA

Estuvo conformada por 201 usuarias que participaron en la investigación previo consentimiento informado.

TIPO DE MUESTREO

No probabilístico.

3.7. UNIDAD DE ANÁLISIS

Usuaria atendida en el Hospital Regional de Ayacucho con embarazo no deseado.

3.8. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Todas las usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho de marzo 2020 a diciembre del 2021.
- Todas las usuarias que acepten participar voluntariamente en la investigación.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Usuarias que no fueron atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho de marzo de 2020 a diciembre del 2021.
- Usuarias que no aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Usuarias con algún impedimento psiquiátrico.
- Usuarias con dificultad para comunicarse.

3.9. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Técnica:

- Entrevista.
- Sistematización de datos

Instrumento:

- Cuestionario de entrevista

3.10. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Por mediación de la Decana de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, solicitamos el permiso correspondiente para realizar el presente trabajo de investigación, se cursó la carta de presentación expedida por la Escuela de Obstetricia a la dirección del Hospital Regional de Ayacucho.

Seguidamente se coordinó con la jefa del área de capacitación y la jefa del área de gineco-obstetricia del Hospital regional de Ayacucho acerca del estudio a ejecutarse. Se nos permitió acceder con la venia correspondiente.

Luego se captó a las usuarias de los servicios de maternidad I, maternidad II y planificación familiar atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho y a cada usuaria se le brindó información detallada sobre el estudio. Para su participación se pidió previamente su autorización en el consentimiento informado.

Finalmente se realizó una entrevista personal, posterior a ello, se aplicó mediante una entrevista personal el cuestionario. Concluido con el recojo de información se procedió a la codificación de cada instrumento de recolección de datos para crear la base de datos primaria en la hoja de cálculo Excel.

3.11. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se analizaron los datos usando la estadística descriptiva. Para el procesamiento se realizó una base de datos en Microsoft Office Excel, con posterior análisis cuantitativo de datos mediante el paquete estadístico informático SPSS versión 26.0 (Statistical Package For Social Science). El análisis de tablas de contingencia obtenidas con los cruces referenciados de las variables, se analizaron de acuerdo a la naturaleza de las variables del estudio, mediante frecuencia simple y estimación de porcentaje. Para establecer la asociación de los factores estudiados se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado con una significancia de $p < 0,05$.

3.12. APRECIACIÓN ÉTICA

La privacidad, así como la participación informada y voluntaria fueron aspectos importantes que se tomaron en cuenta durante todo el proceso de recolección de datos personales. Se usó como técnica la entrevista personalizada a través del instrumento de recolección de datos pre estructurado. Los consentimientos informados fueron escritos en lenguaje muy sencillo, pero con información completa y veraz. Estos fueron leídos y explicados a las pacientes en el mismo idioma (quechua - castellano)

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

TABLA 1.

Prevalencia de embarazos no deseados en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho. Marzo 2020 a diciembre 2021.

DESEO DE EMBARAZO	N°	%
Embarazo no deseado	181	90,00%
Embarazo deseado	20	10,00%
TOTAL	201	100,00%

FUENTE Cuestionario de encuesta.

En la tabla 1 se observa que del 100% (201) de usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho, la prevalencia de embarazos no deseados fue 90% (181). Contrastando nuestros resultados con la investigación del autor Rivas M. (7) quien reportó que, de 237 mujeres en estudio, el 99,2% (235) tuvieron un embarazo no deseado siendo similares a nuestros resultados. Atusparia G. (16) reportó 61.90% de casos de embarazos no deseado, Vetanzo S. (9) reportó 55,4% (684) siendo nuestros hallazgos altos en comparación con estos dos últimos autores.

Los resultados hallados nos demuestran que los embarazos no deseados se presentan en un elevado porcentaje de mujeres atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho siendo preocupantes porque se debieron a factores de diversas índoles tales como cierre de los consultorios externos en la pandemia del COVID-19; esto impactó sobre la provisión pública de métodos anticonceptivos a las mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar, otro factor importante fue el miedo a contagiarse por COVID-19 al acudir a los centros de salud;

afectando la vitalidad de las mujeres ya que muchos de los casos de embarazos no deseados culminaron en abortos inducidos en lugares ilegales e inseguras, los casos estadísticos con las que contamos son las hospitalizaciones por aborto incompleto y con complicaciones en su mayoría por sepsis.

Tenemos consecuencias para los recién nacidos productos de embarazos no deseados ya que tienen mayor probabilidad de nacer con bajo peso, nacer prematuros, con mayor probabilidad de morbilidad comparados con los recién nacidos de embarazos planificados.

También se ve la disminución de los ingresos y participación laboral de las mujeres, esto nos lleva a que las necesidades básicas de los niños en muchas ocasiones no pueden ser satisfechas a diferencia de los embarazos deseados, aunque el porcentaje sea menor, estas mujeres en comparación con el otro grupo de mujeres con embarazo no deseado no llegan a tener muchas complicaciones en el parto, la lactancia y puerperio; además de eso la unidad familiar hace que permanezca unida, tienen organización familiar de las tareas y económicamente están aptos para cubrir los gastos de un nuevo integrante en la familia.

TABLA 2.

Características de la planificación familiar en tiempos de COVID-19 en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho. Marzo 2020 – diciembre 2021.

CARACTERISTICAS DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR	USUARIAS	
	Nº	%
Deseo de tener más hijos		
Si	35	17,4
No	166	82,6
Total	201	100,0
Antecedentes de uso de método anticonceptivo antes del COVID-19		
Si	189	94,0
No	12	6,0
Total	201	100,0
Lugar de adquisición de métodos anticonceptivos		
Establecimientos del MINSA	120	59,7
Clínica y farmacia	57	28,4
No adquirieron ningún método anticonceptivo	24	11,9
Total	201	100,0
Número de hijos al iniciar el uso de métodos anticonceptivos antes del COVID-19		
Ninguno	81	40,3
1	63	31,3
2	34	16,9
3 a más	23	11,4
Total	201	100,0
Información durante la prescripción del método anticonceptivo		
Si	48	23,9
No	153	76,1
Total	201	100,0
Causas por las que dejaron de usar el método anticonceptivo		
Falta de economía	29	14,4
Falta de información sobre el uso de métodos anticonceptivos	18	9,0
Falta de tiempo para ir al servicio de planificación familiar y miedo a contagiarse	64	31,9
Falta de Disponibilidad del método	21	10,4
Servicio cerrado	69	34,3
Total	201	100,0
Embarazo por falta de uso de un método anticonceptivo		
Si	147	73,1
No	54	26,9
TOTAL	201	100,0

FUENTE Cuestionario de encuesta

En la tabla 2 se observa que la planificación familiar en tiempos de COVID-19 en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho, se caracterizó porque en un 82,6% (166) no deseaban tener más hijos, el 94,0%(189) usaban métodos anticonceptivos antes de COVID-19, el 59,7%(120) adquirieron su método anticonceptivo en un establecimiento del MINSA, el 40,3%(81) no tenían hijos al iniciar con el uso de métodos anticonceptivos antes del COVID-19 , el 76,1%(153) no recibieron información sobre los métodos anticonceptivos, el 34,3%(69) dejaron de usar un método anticonceptivo por estar los servicios cerrados seguidamente el 31,9% (64) por falta tiempo para ir al servicio de planificación familiar y miedo a contagiarse y el 73,1% (147) afrontaron un embarazo por falta de un método anticonceptivo.

Contrastando nuestros resultados con González, I.(9), refiere que el 40.0%(24) de encuestados usaban un método anticonceptivo antes de la pandemia del COVID-19, el 51.7% (31) encuestados tuvieron una necesidad insatisfecha durante la pandemia por estar cerrado los servicios de planificación familiar, el 96.7% (54) no recibieron información sobre planificación familiar y considera que el impacto del COVID-19 ha sido una barrera para el acceso de los servicios de la Planificación familiar y hubieron ocurrencias de embarazos no deseado.

Nuestros resultados coinciden con el Departamento de género y salud. (6) Chile 2020 quienes realizaron una encuesta con una muestra de 514 personas, 72% (370) de las personas refirieron que tuvieron dificultad al acceso de métodos anticonceptivos por miedo a contagiarse del COVID-19, el 34% (175) refirió que no encontró disponible su método anticonceptivo, el 34% (175) afirmó que los servicios de planificación familiar se encontraban cerrados y el 30% manifestó que había aumentado el precio monetario de los anticonceptivos en las farmacias.

Por otra parte, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2021, (26) reportó que el mayor proveedor de métodos anticonceptivos en el país fue el sector privado (farmacias y clínicas) 91,5% siendo diferente en cotejo con nuestros resultados.

Los resultados hallados en la presente investigación nos muestran que la mayoría de las mujeres tuvieron un embarazo no deseado por estar el servicio de planificación familiar cerrado impactando esto sobre la provisión pública de

métodos anticonceptivos, esto conllevó a que muchas mujeres no podían adquirir su método anticonceptivo y se vieron forzadas a interrumpir el uso principalmente las que recibían los métodos anticonceptivos de corta duración.

También se pudo observar que otra causa por las que dejaron de usar un método anticonceptivo fue el caso de mujeres que no acudieron a los consultorios de planificación familiar del nosocomio, debido al temor de que pudieran ser contagiadas con el COVID-19, miedo y pánico que fue generado por los medios de comunicación locales y nacionales sobre el incremento de casos y las recomendaciones de aislamiento social.

TABLA 3. Características de la planificación familiar en tiempos de COVID-19 en relación a embarazo no deseado en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho. Marzo 2020 – diciembre 2021.

CARACTERÍSTICAS DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR	EMBARAZOS				TOTAL		X ² valor p
	NO DESEADO		DESEADO		N°	%	
	N°	%	N°	%			
Deseo de tener más hijos							X ² = 3,841
Si	24	11,9	11	5,5	35	17,4	g.l.=1
No	157	78,1	9	4,5	166	82,6	p<0,05
Total	181	90,0	20	10	201	100,0	
Antecedentes de uso de método anticonceptivo antes del COVID-19							X ² = 3,841
Si	150	74,6	19	9,5	169	84,1	g.l.=1
No	31	15,4	1	0,5	32	15,9	p>0,05
Total	181	90,0	20	10	201	100,0	
Lugar de adquisición de método anticonceptivo							X ² = 5,991
Establecimientos del MINSA	101	52,2	12	6,0	113	56,2	g.l.=2
Clínicas y farmacias	68	33,8	8	4,0	76	37,8	p>0,05
No adquirieron ningún método anticonceptivo	12	6,6	0	0,0	12	6,0	
Total	181	90,0	20	10	201	100,0	
Número de hijos al iniciar el uso de métodos anticonceptivos antes del COVID-19							X ² = 7,814
Ninguno	71	35,3	9	4,5	80	39,8	g.l.=3
1	54	26,9	10	5	64	31,8	p>0,05
2	33	16,4	1	0,5	34	16,9	
3 a más	23	11,4	0	0	23	11,4	
Total	181	90,0	20	10	201	100,0	
Información durante la prescripción del método anticonceptivo							X ² = 3,841
Si	42	20,9	6	3,0	48	23,9	g.l.=1
No	139	69,2	14	7,0	153	76,1	p>0,05
Total	181	90,0	20	10	201	100,0	
Causas por las que dejaron de usar el método anticonceptivo							X ² = 9,487
Falta de economía	24	11,9	5	2,5	29	14,4	g.l.=4
Falta de información sobre el uso de métodos anticonceptivos	47	23,4	3	1,5	50	24,9	p>0,05
Falta de tiempo para ir al servicio de planificación familiar y miedo a contagiarse	27	13,4	5	2,5	32	15,9	
Falta de disponibilidad del método	20	10,0	1	0,5	21	10,4	
Servicio de planificación familiar cerrado	63	31,3	6	3,0	69	34,3	
Total	181	90,0	20	10	201	100,0	
Embarazo por falta de uso de un método anticonceptivo							X ² = 3,841
Si	129	64,2	17	8,5	146	72,6	g.l.=1
No	52	25,9	3	1,5	55	27,4	p>0,05
Total	181	90,0	20	10	201	100,0	

FUENTE Cuestionario de encuesta.

En la tabla 3 se observa las características de la planificación familiar en tiempos de COVID-19 en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho en relación al embarazo no deseado, el 82,6% (166) de mujeres no deseaban tener más hijos de las cuales el 78,1% (157) afrontaron un embarazo no deseado; el 84,1% (169) de mujeres usaban un método anticonceptivo antes del COVID-19, de las cuales el 74,6% (150) afrontaron embarazos no deseados, el 56,2 (113) de mujeres adquirirían su método anticonceptivo en los establecimientos del MINSA, de las cuales el 52,2% (101) afrontaron embarazos no deseados; el 39,8% (80) de mujeres no tenían hijos al iniciar su método anticonceptivo de las cuales el 35,3% (71) afrontaron un embarazo no deseado; el 76,1%(153) de las mujeres no recibieron información de los método anticonceptivo, de las cuales el 69,2% afrontaron un embarazo no deseado; el 34,3% (69) de mujeres dejaron de usar métodos anticonceptivos por estar los servicios de planificación familiar cerrado de las cuales el 31,3% (63) afrontaron un embarazo no deseado y el 72,6%(146) tuvieron embarazos por falta de métodos anticonceptivos de las cuales el 64,2% (129) afrontaron un embarazo no deseado.

Los resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado se encontró que hay relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre el deseo de tener más hijos y el embarazo no deseado.

Al contrastar con Alfonso González, I. (9) en su investigación refiere que el 40.0% (24) de encuestados usaban un método anticonceptivo antes de la pandemia del COVID-19, el 51,7% (31) afirmaron que los consultorios externos de planificación familiar se encontraron cerrados, el 96.7% (54) no recibieron información sobre los métodos anticonceptivos y hubo ocurrencias de embarazos no deseado

Al hacer una comparación con la encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES 2021 reportó que en el sector privado era quien más proveía los métodos anticonceptivos en un 91.5%, el 56,2% (113) proveía los establecimientos del MINSA según nuestros resultados, al relacionarlo con el embarazo no deseado muchas de las mujeres acudían a los centros de salud del MINSA y al estar cerrados fueron perjudicadas quedándose sin métodos anticonceptivos y así quedando libres de quedar y afrontar un embarazo no deseado.

Las usuarias que tuvieron embarazo no deseado fueron por: en un 78,1% las que

no querían tener más hijos con alta significancia estadística $p < 0,05$; el 74,6% por dejar de usar métodos anticonceptivos durante la pandemia; el 52,2% por no poder adquirir sus métodos anticonceptivos en los establecimientos del MINSA, el 35,3% no tenían hijos usaban un método anticonceptivo, durante la pandemia dejaron de usar; el 69,2% por no recibir información sobre los métodos , el 31,3% por estar el establecimiento cerrado, el 64,2% por falta de métodos anticonceptivos que usaban.

Analizando los resultados hallados en el Hospital Regional de Ayacucho la prevalencia de embarazos no deseados con las características de planificación familiar, la mayoría de las mujeres no deseaban tener más hijos por lo que antes de la pandemia del COVID-19 ellas afirmaron que se protegían con un método anticonceptivo de su elección y lo adquirieron en los establecimientos del MINSA ya que tenían más confianza en el personal obstetra quien les brindaba información sobre el uso de métodos anticonceptivos, pero al llegar la pandemia del COVID-19 por orden del estado se cerraron todos los servicios entre ellos el servicio de planificación familiar y al estar en cuarentena muchas mujeres no tenían el conocimiento donde adquirir su método anticonceptivo y se vieron obligadas a abandonar su uso, terminando estos en embarazos no deseados.

Las mujeres que no tenían hijos o tenían un solo hijo fueron las más afectadas al afrontar un embarazo no deseado esto se debe a que en su mayoría usaban métodos anticonceptivos de corta duración, y al querer adquirirlos en farmacias y boticas no encontraban el método de su elección y optaban por otros métodos de los cuales no recibieron información.

TABLA 4. Características sociodemográficas de usuarias en tiempos de COVID-19 en relación a embarazos no deseados atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho. Marzo 2020 – diciembre 2021.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	EMBARAZOS						Valor de p
	NO DESEADO		DESEADO		TOTAL		
	N°	%	N°	%	N°	%	
EDAD							
≤ 19 años	39	1,4	1	0,5	40	19,9	x2 =5,991 g.l=2 p>0,05
20- 35 años	105	52,2	15	7,5	120	59,7	
≥ 35	37	18,4	4	2	41	20,4	
Total	181	90,0	20	10	201	100,0	
ESTADO CIVIL							
Soltera	48	23,9	3	1,5	51	25,4	x2 =3,841 g.l=1 p>0,05
Casada	29	14,4	8	4,0	37	18,4	
Conviviente	104	51,7	9	4,5	113	56,2	
Total	181	90,0	20	10	201	100,0	
NIVEL DE INSTRUCCIÓN							
Primaria	31	15,4	1	0,5	32	15,9	x2 =7,814 g.l=3 p>0,05
Secundaria	101	50,2	13	6,5	114	56,7	
Superior no universitario	22	10,9	3	1,5	25	12,4	
Superior universitario	27	13,4	3	1,5	30	14,9	
Total	181	90,0	20	10	201	100,0	
RELIGIÓN							
Católica	127	63,2	11	5,5	138	68,7	x2 =3,841 g.l=1 p>0,05
Evangélica	54	26,9	9	4,5	63	31,3	
Total	181	90,0	20	10	201	100,0	
OCUPACIÓN							
Ama de casa	95	47,3	14	7,0	109	54,2	x2 =7,814 g. l=3 p>0,05
Estudiante	36	17,9	1	0,5	37	18,4	
Trabajo independiente	44	21,9	4	2,0	48	23,9	
Trabajo dependiente	6	3,0	1	0,5	7	3,5	
Total	181	90,0	20	10	201	100,0	
RESIDENCIA							
Urbano	65	32,3	6	3,0	71	35,3	x2 =3,841 g. l =1 p>0,05
Urbano marginal	75	37,3	8	4,0	83	41,3	
Rural	41	20,4	6	3,0	47	23,4	
Total	181	90,0	20	10	201	100,0	

FUENTE. Cuestionario de encuesta.

En la tabla 4 observamos las características sociodemográficas en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho en relación al embarazo no deseado, donde el 59,7% (120) de mujeres tenían edades entre 20 – 35 años de las cuales el 52,2% (105) afrontaron un embarazo no deseado; el 56,2% (113) de mujeres tenían un estado civil conviviente, de las cuales 51,7% (104) afrontaron un embarazo no deseado y el 25,4% (51) de mujeres tenían estado civil solteras de las cuales el 23,9% (48) afrontaron un embarazo no deseado, el 56,7% (114) de mujeres tenían un nivel de educación secundario de las cuales el 50,2% (101) afrontaron un embarazo no deseado; el 68,7% (138) de mujeres pertenecían a la religión católicas de las cuales el 63,2% (127) afrontaron un embarazo no deseado; el 54,2% (109) de mujeres fueron amas de casa de las cuales el 47,3% (95) afrontaron un embarazo no deseado; el 41,3% (83) de mujeres residían en una zona urbano marginal de las cuales el 37,3% (75) afrontaron un embarazo no deseado.

Los resultados sometidos a la prueba estadística del chi cuadrado muestran que no existe relación estadísticamente significativa ($p>0,05$) entre las características sociodemográficas y el embarazo no deseado.

Nuestros resultados se asemejan a los encontrados por Atusparia G. (16) quien reportó en su investigación que las mujeres con embarazos no deseados, el 45,3% (514) se encontraban entre las edades de 24 - 35 años, y el 37,4% (424) eran mujeres menores de 25 años; el 50,6% (574) tuvieron un nivel de instrucción secundaria, y el 67% (761) vivían en una zona urbana.

Vetanzo S. (9) reportó en su investigación que las características sociodemográficas en mujeres con embarazo no deseado, el 52,1% tenían edades entre 15-24 años, el 64,7 % eran convivientes, el 55,7% tenían grado de instrucción secundaria y el 75,4% vivían en una zona urbana.

Al analizar las características sociodemográficas de las usuarias en relación con el embarazo no deseado en el Hospital Regional de Ayacucho, se pudo observar que el mayor porcentaje fueron en aquellas mujeres que tuvieron edades entre 20 a 35 años de edad, según la escala de Barrett G, Smith que indicó que las mujeres jóvenes tienen mayor fertilidad, mayor actividad y frecuencia de relaciones coitales, por lo que terminan en un embarazo no deseado.

En relación al estado civil, se encontró que la mayoría de las mujeres son convivientes y este grupo tienen mayor constancia de relaciones sexuales, muchas de ellas descontinuaron el uso de un método anticonceptivo por no poder acceder a los servicios de planificación familiar también por falta de disponibilidad de métodos anticonceptivos y por miedo a contagiarse del COVID-19, ocasionando que dichas mujeres afronten embarazos no deseados esto les lleva a la convivencia y el ingreso económico sea afectadas por el nuevo integrante de la familia; por otro lado las mujeres solteras también fueron las que presentaron mayor embarazos no deseados puesto que no se sienten preparadas para ser madres, tenían relaciones de parejas inestables, no usaban métodos anticonceptivos, lo que hizo que no tomaran con mucha seriedad el hecho de tener una salud sexual y reproductiva con responsabilidad y como consecuencia trajó embarazos no deseados, algunos terminaron en abortos.

Respecto al grado de instrucción la mayoría de las mujeres con embarazos no deseados tienen un grado de instrucción secundario afirman las mujeres que no pudieron seguir estudiando por motivos económicos, familiares y por la influencia de la pareja lo que hizo que ellas se dediquen más a su casa, su hogar, su familia y truncando sus sueños personales de continuar con una carrera,

La ocupación de las mujeres que predominan son las amas de casa esto debido a la escasa oportunidad laboral, algunas mujeres que afrontaron un embarazo no deseado generan sus propios ingresos económicos y la mayoría dependen de sus cónyuges, por lo que se considera que el ser ama de casa es una característica de mayor probabilidad de afrontar un embarazo no deseado. Esta situación se puede controlar mediante programas y estrategias a nivel nacional específicamente para este grupo de mujeres, con la finalidad de planificar un mejor futuro y brindarles mejores oportunidades tanto profesional y laboralmente, así evitar la reiteración de los embarazos no deseados en las adolescentes, mujeres jóvenes de nuestra región y del país.

Así mismo, se observó que las usuarias viven en una zona urbana marginal que quiere decir que vienen de las provincias de Huamanga ya que en su lugar de origen no reciben una adecuada orientación y consejería de los anticonceptivos

TABLA 5. Antecedentes obstétricos en tiempos del COVID 19 de las usuarias en relación a embarazos no deseados atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho. Marzo 2020 – diciembre 2021.

ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS	EMBARAZO				TOTAL		VALOR p
	NO DESEADO		DESEADO				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Edad de inicio de relaciones sexuales							
≤ 14 años	9	4,5	0	0,0	9	4,5	x ² =7,814 g.l=3 p>0,05
14 – 16 años	72	35,8	5	2,5	77	38,3	
17 – 19 años	78	38,8	11	5,5	89	44,3	
≥ 20 años a más	22	10,9	4	2,0	26	12,9	
Total	181	90,0	20	10	201	100,0	
Culminación del último embarazo							
Parto vaginal	65	32,3	3	1,5	68	33,8	x ² =7,814 g.l=2 p>0,05
Parto por cesárea	68	33,8	8	4,0	76	37,8	
Aborto	48	23,9	9	4,5	57	28,4	
Total	181	90,0	20	10,0	201	100,0	
Antecedentes de uso de método anticonceptivo							
Condón	37	18,4	6	3,0	43	21,4	x ² =11,070 g.l=5 p>0,05
Píldoras	27	13,4	1	0,5	28	13,9	
Inyectable mensual	33	16,4	4	2,0	37	18,4	
Inyectable trimestral	42	20,9	7	3,5	49	24,4	
Implante subdérmico	11	5,5	1	0,5	12	6,0	
Ninguno	31	15,4	1	0,5	32	15,9	
Total	181	90,0	20	10	201	100,0	
Paridad							
Nulípara	72	35,8	9	4,5	81	40,3	x ² =7,814 g.l=2 p>0,05
Primípara	57	28,4	10	5,0	67	33,3	
Múltipara	52	25,9	1	0,5	53	26,4	
Total	181	90,0	20	10	201	100,0	

FUENTE. Cuestionario de encuesta.

En la tabla 5 observamos que los antecedentes gineco -obstétricos de usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho en el periodo de marzo 2020 – diciembre 2021 en relación al embarazo no deseado, el 44,3% (89) de mujeres iniciaron sus relaciones sexuales entre las edades de 17 – 19 años de las cuales el 38,8% (78) afrontaron un embarazo no deseado seguidamente de 38,3% (77) de mujeres iniciaron sus relaciones sexuales entre las edades de 14 -16 años de las cuales 35,8% (72) enfrentaron un embarazo no deseado; el 37,8% (76) de mujeres su parto fue por cesárea de las cuales el 33.8% (68) enfrentaron un embarazo no deseado, el 24,4% (49) de mujeres usaron el inyectable trimestral antes del COVID 19 de las cuales 20.9% (42) enfrentaron un embarazo no deseado ; el 40.3% (81) de mujeres eran nulíparas de las cuales el 35.8% (72) enfrentaron un embarazo no deseado.

Los resultados fueron sometidos a la prueba estadística del chi cuadrado nos muestra que no existe relación estadísticamente significativa entre antecedentes obstétricos y el embarazo no deseado.

Contrastando nuestros resultados con el autor CÓRDOVA.N.(17) en PERU - 2021 en su investigación reportó que el 6% de las edades de inicio de relaciones sexuales están comprendidas desde los 12 – 14 años, el 66% están entre las edades 13 – 14 años, el 54% están entre las edades 15 – 17 y el 2% a los 18 años en comparación con nuestros resultados de nuestra investigación las edades de inicios de relaciones sexuales con mayor porcentaje comprenden de 17 – 19 años con un 44,3% (89).

A diferencia de nuestros resultados Guevara. E. (15) En su investigación dio como resultado que el 70% de mujeres tuvieron embarazos no deseados y fueron partos por vía vaginal, el 30% fueron partos por cesárea.

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar- ENDES. (24) informo que 18,5% de mujeres con embarazos no deseados iniciaron sus relaciones sexuales a la edad mediana de 18 años; también respecto a la culminación del último embarazo refiere que más de un tercio de nacimientos fueron por cesárea (36,3%), incrementándose en 4,7 puntos porcentuales en comparación al 2015 (31,6%).

Atusparia G. (16) refiere que la paridad de las mujeres que tuvieron embarazos no deseados, el 24.5% (278) fueron nulíparas, 34,4% (391) fueron primíparas y el

20,20% (229) fueron multíparas.

Los métodos anticonceptivos modernos más utilizados por las mujeres fueron de 967 (85.2%) y las que nunca usaron o usan métodos tradicionales son 168 (14.8%).

Los resultados plasmados en nuestro estudio reportan que la edad de inicio de relaciones sexuales en su mayoría fueron entre las edades de 17 - 19 años seguidas de 14 - 16 años siendo esta última una preocupación ya que como adolescentes, jóvenes quieren experimentar tener relaciones coitales, sin estar física y psicológicamente preparados, muchas veces sin saber usar bien un método anticonceptivo que conllevara a un embarazo no deseado, lo que hará que las adolescentes dejen de estudiar y las jóvenes trunquen su vida dejando también sus proyectos de vida que se trazaron para dedicarse a su hogar y muchas veces como complicaciones será en su gran mayoría un parto por cesárea como inicio de su primer parto.

Estos resultados van a dar inicio a que en las próximas pandemias se priorice la salud sexual y reproductiva para que las grandes instituciones que representan a la salud puedan hacer que tomen otras medidas para que no crezca en un alto porcentaje los embarazos no deseados y puedan seguir brindando los servicios de planificación familiar.

CONCLUSIONES

1. La prevalencia de embarazos no deseados en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho, en el periodo de marzo 2020 a diciembre 2021 fue de 90%.
2. Las usuarias de planificación familiar atendidas en tiempos de COVID-19 en el Hospital Regional de Ayacucho se caracterizó: El 82,6% no deseaban tener más hijos, el 94,0% usaban métodos anticonceptivos antes de COVID-19, el 59,7% adquirieron su método anticonceptivo en un establecimiento del MINSA, el 40,3% no tenían hijos cuando iniciaron con el uso de los métodos anticonceptivos antes de la pandemia del COVID-19, el 76,1% no recibieron información sobre los métodos anticonceptivos, el 34,3% dejaron de usar un método anticonceptivo por estar los servicios cerrados y el 31,9% por falta de tiempo para ir al servicio de planificación familiar y miedo a contagiarse y el 73,1% afrontaron un embarazo por falta de un método anticonceptivo.
3. Las usuarias que tuvieron embarazo no deseado fueron: en un 78,1% las que no querían tener más hijos con alta significancia estadística $p < 0,05$; el 74,6% por dejar de usar métodos anticonceptivos durante la pandemia; el 52,2% por no poder adquirir sus métodos anticonceptivos en los establecimientos del MINSA, el 35,3% no tenían hijos usaban un método anticonceptivo, durante la pandemia dejaron de usar; el 69,2% por no recibir información sobre los métodos, el 31,3% por estar el establecimiento cerrado, el 64,2% por falta de métodos anticonceptivos que usaban.
4. Según características sociodemográficas, las usuarias con embarazo no deseado en un 52,2% tenían edades entre 20 – 35 años, el 51,7% son convivientes, el 50,2% tenían estudios secundarios, 63,2% fueron católicas; 47,3% fueron amas de casa y 37,3% residían en una zona urbano marginal, con pruebas estadísticas no significativas $p > 0,05$.

5. Los antecedentes gineco-obstétricos de las usuarias con embarazo no deseado se caracterizaron en: un 38,8% por iniciar sus relaciones sexuales entre las edades de 17 – 19 años, el 33,8% su parto fue por cesárea, el 20.9% usaron el inyectable trimestral antes del COVID 19, el 35.8% eran nulíparas, con pruebas estadísticas no significativas $p>0,05$.

RECOMENDACIONES

1. Al tener alta prevalencia de embarazos no deseados, se sugiere no restringir los servicios de planificación familiar en futuras pandemias por la repercusión negativa en la salud sexual y reproductiva de las mujeres, se debería desarrollar estrategias como programas de difusión, para garantizar la atención en los servicios de planificación familiar, en el contexto de pandemia, para que las mujeres cuenten con herramientas e información para una salud sexual y reproductiva plena.
2. El Hospital Regional de Ayacucho, deben de reorientar las estrategias de atención de los servicios de planificación familiar por tener alto abandono de continuidad de uso de métodos anticonceptivos por estar el servicio cerrado en tiempos de pandemia, principalmente no restringir el servicio de planificación familiar ya que un alto porcentaje de mujeres adquieren métodos anticonceptivos en establecimientos de salud del MINSA.
3. En caso de pandemias u otras situaciones sociales que interfieren la atención en los servicios de salud, implementar y reforzar la consultoría en línea o virtual y garantizar la atención a distancia (telemedicina), para que todas las mujeres sean atendidas fundamentalmente las viven en zonas alejadas que tienen limitaciones para desplazarse a los centros de salud y acceder a los servicios de planificación familiar.
4. Se recomienda enfocar la atención los grupos poblacionales de riesgo para la disminución de la tasa de embarazos no deseados (mujeres jóvenes, convivientes, estudiantes, amas de casa de zona urbano marginal). Se debe garantizar la entrega de los métodos anticonceptivos, y la continuidad de uso ello implica seguimiento de un profesional.
5. Realizar programas educativos en redes sociales, dirigido por un profesional obstetra, sobre el uso y eficacia de los métodos anticonceptivos para aquellas mujeres que van a iniciar o ya iniciaron su vida sexual, y no tienen conocimiento sobre ellos, con la finalidad de prevenir los embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. UNFPA. Muertes maternas en pandemia [Internet] 2020 [consultado 10 noviembre 2020]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/muertes-maternas-aumentar%C3%A1n-en-40-debido-la-pandemia-si-no-se-recupera-el-sistema-de-salud>.
2. LACRO. Impacto del Covid-19 sobre el acceso a anticonceptivos 2020, Informes técnicos y documentos. [Internet]; 2020 [Consultado 20 noviembre 2020]; Disponible en: peru.unfpa.org.
3. MINSA. Norma Técnica de salud de planificación familiar. [Internet]; 2017 [Consultado 15 marzo 2021. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.
4. Diario El Peruano. Aprueban la Directiva Sanitaria N° 094-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID-19. [Internet]; 2020 [Consultado 9 diciembre 2020]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-la-directiva-sanitaria-n-094-minsa2020dgiesp-resolucion-ministerial-no-217-2020-minsa-1865711-1/>.
5. Pro familia Colombia 2020 “Respuesta social a las medidas del gobierno para controlar el nuevo coronavirus durante la etapa temprana en Colombia”, 2020 abril 8 al 20. [Consultado octubre 2021]
6. Departamento de género y salud Chile: Género y salud en tiempos de Covid-19; colegio médico [actualizado 28 mayo 2020]; [citado 10 septiembre 2020]. Disponible en: <http://www.colegiomedico.cl/dpto-de-genero-y-salud-presenta-documentosobre-covid-19/>
7. Rivas M, Isabel. Acceso al servicio planificación familiar y afectación de embarazos no deseados del centro de salud Puerto de Chanduy Ecuador enero a julio 2021
8. Alfonso González, I. Ecuador 2021. “Planificación familiar en tiempos de COVID-19 y embarazo no deseado”.

9. Vetanzo S. Georgette. Perú 2017. Embarazo no planificado y sus factores asociados según la encuesta demográfica y salud familiar del Perú. Perú 2017.
10. Valverde N, Moquillaza, V. Santos, Y. La planificación familiar durante la pandemia por Covid-19. Proyectos de Investigación en Salud - PRISA. 2020 junio;(1272). [Consultado febrero 2020]
11. Guanilo M, Jackeline L. Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo.
12. Chiroque R. Percepción y actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de la localidad San Cristo-Sechura-Piura, 2020 Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020.
13. Vílchez L. Percepción y actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres del pueblo de Chatito La Arena-Piura, 2020 Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020.
14. Cruz Y. Percepción y actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 del asentamiento humano Los Titanes-Piura, 2020 Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020.). [Consultado 17 febrero 2020]
15. Guevara Rios. E. Perú 2020. "Época de pandemia por coronavirus en el instituto materno perinatal marzo 2020".
16. Atusparia Flores. G. Perú 2020 "Prácticas de anticonceptivos y su asociación con el embarazo no deseado actual en las mujeres peruanas".
17. Cordova Calle. N. Perú 2021. "caracterización del embarazo no deseado y complicaciones maternas en el hospital Chulucanas 2021"
18. Gonzales Labrador y Miyar Pieiga IyE. Consideraciones sobre planificación familiar: métodos anticonceptivos. Revista cubana de medicina general integral. 2014 julio-agosto; 1(93-101).
19. Organización Panamericana de la Salud. Planificación familiar un manual mundial para proveedores. tercera edición ed. Estados Unidos;

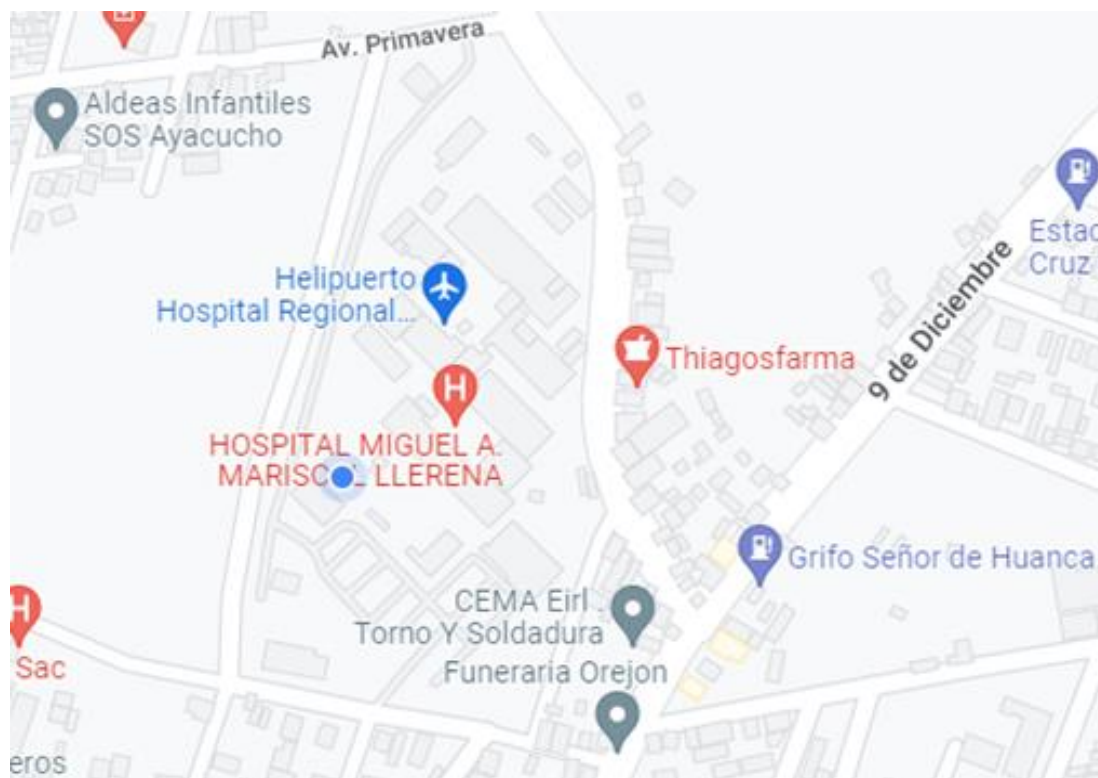
2019.). [Consultado 18 marzo 2020]
20. OMS. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar. [internet].; 2019 [consultado 14 mayo 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>.
 21. Organización Mundial de la Salud. planificación familiar. [internet.]; 2020 [consultado 14 mayo 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
 22. MINSA: Norma técnica de salud de planificación familiar / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva -- Lima: Ministerio de Salud; 2017. Pág. 130.
 23. Blanco, J. Embarazos no deseados en adolescentes. Una revisión sistemática. España: Universidad de Jaén. Facultad de Ciencias de la salud.; 2014.
 24. Maque M, Córdova, R. Soto, A., Ramos, J., Rocano, L.. Embarazo no planeado: impacto de los factores socioculturales y emocionales de la adolescente, 2017. [internet].; 2017 [consultado 10 diciembre 2020]. Disponible en: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/143/136>.
 25. Castillo Y. Embarazo de adolescentes. [internet].; 2017 [consultado 12 noviembre 2020. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos102/embarazo-las-adolescentes/embarazo-las-adolescentes.shtml#ixzz4ZEWiMhRs>.
 26. Padilla A. Conocimiento y actitudes del personal de Enfermería en el uso de técnicas de barrera del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo-2017. [internet]. Las Mercedes: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2017 [consultado 5 mayo 2020. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.1|12423/1607/1/TL_PadillaDiazAhilud.pdf.
 27. OMS. Planificación familiar. [internet].; 2020 [consultado 1 mayo 2020.

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

28. Pandemia y planificación familiar. [internet].; 2020 [consultado 15 marzo 2020]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/112435-pandemia-y-planificacion-familiar>.
29. Alfonso González, I., Reyes Salgado, L. N., Arcos Valencia, J., & Toscano Arcos, M. P. (2021). Planificación familiar en tiempos de Covid-19. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(6), 583-589.
30. ENDES. Planificación familiar 2021. [internet] [consultado 1 diciembre 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/pdf/cap004.pdf
31. Guevara-Ríos, E. (2020). Gestación en época de pandemia por coronavirus. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*, 9(2), 7–8. <https://doi.org/10.33421/inmp.2020196>

ANEXOS

ANEXO N° 01



ANEXO N° 2



ANEXO N° 3



SERVICIO DE OBSTETRICES

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

Ayacucho 06 de abril del 2022

CARTA NRO 01 - 2022 - SO- DGO- HR “MAMLL” A.

DRA. GUMERCINDA REYNAGA FARFAN

Presidenta del Comité de Ética en Investigación de la UNSCH

ASUNTO: Autoriza obtener datos para el desarrollo de la investigación “PLANIFICACION FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID 19 Y EMBARAZO NO DESEADO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MARZO 2020 – DICIEMBRE 2021.

Me es muy grato dirigirme a su persona para saludarla cordialmente y expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

El motivo del presente es manifestarle que esta Jefatura autoriza la obtención de datos para el desarrollo de la investigación “PLANIFICACION FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID 19 Y EMBARAZO NO DESEADO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MARZO 2020 – DICIEMBRE 2021; a las bachilleras Leyva Paredes María Del Pilar y Reginaldo Quilco Nancy Inés.

Es propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;



HOSPITAL REGIONAL AYACUCHO
SERVICIO DE OBSTETRICAS
[Firma]
Substa: NORMA CORDOVA FLORES
JEFE

c.c. PCEI UNSCH
Jef. SO – HR “MAMLL” A



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE
HUAMANGA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID 19 Y EMBARAZO NO
DESEADO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL
DE AYACUCHO MARZO 2020 - DICIEMBRE 2021.

Responsables: María del Pilar Leyva Paredes

Nancy Inés Reginaldo Quilca

Señora tenga muy buen día, estamos realizando un estudio sobre la planificación familiar en tiempos de COVID 19 y embarazo no deseado, la información que usted nos brinde va a ser tratada con la mayor confidencialidad, por lo que pedimos su colaboración y sinceridad en las preguntas a responder. Esperamos que acepte participar. Muchas gracias.

FECHA:	RESPONSABLE:
N° DE ENCUESTA:	CÓDIGO:

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. ¿Cuántos años tiene usted?.....

Marque con un aspa

(X)

2. ¿Cuál es su estado civil?

- a. Soltera ()
- b. Conviviente ()
- c. Casada ()

3. ¿Actualmente donde vive usted?

- a. Urbano ()
- b. Urbano marginal ()

c. Rural ()

4. ¿Hasta qué grado ha estudiado usted?

a. Analfabeta ()

b. Primaria ()

c. Secundaria ()

d. Superior ()

DATOS OBSTÉTRICOS

5. ¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales?

a. 14- 17 años ()

b. 18- 20 años ()

c. mayor a 21 años ()

6. ¿Cuántos embarazos tuvo usted?

a. 1 embarazo ()

b. 2 embarazos ()

c. 3 embarazos ()

d. 4 a más embarazos ()

7. ¿Cuántos hijos tiene usted?

a. 1 hijo ()

b. 2 hijos ()

c. 3 hijos ()

d. 4 a más hijos ()

8. Paridad:

9. ¿Cuántos hijos más desea tener usted?

a. ninguno ()

b. 1 hijo ()

c. 2 hijos ()

d. 3 hijos ()

e. 4 a más hijos ()

DATOS DE USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

10. ¿Usted anteriormente se cuidaba con algún método anticonceptivo?

a. SI ()

b. NO ()

11. ¿Dónde obtuvo el método anticonceptivo?
- a. Establecimiento de salud ()
 - b. Clínica privada ()
 - c. Farmacia ()
12. ¿Antes de utilizar el método anticonceptivo cuántos hijos tenía?
- a. ninguno ()
 - b. 1 hijo ()
 - c. 2 hijos ()
 - d. 3 hijos ()
 - e. 4 hijos a más ()
13. ¿Recibió información sobre el método anticonceptivo que eligió?
- a. SI ()
 - b. NO ()
14. ¿Para usted fue fácil adquirir el método anticonceptivo que eligió?
- a. SI ()
 - b. NO ()
15. ¿Mientras usted usaba el método anticonceptivo usted quedo embarazada?
- a. SI ()
 - b. NO ()
16. ¿Anteriormente usted ha usado el preservativo como método anticonceptivo permanente?
- a. SI ()
 - b. NO ()
17. ¿Anteriormente usted ha usado la ampolla mensual o trimestral?
- a. SI ()
 - b. NO ()
18. ¿Anteriormente usted ha usado las píldoras anticonceptivas?
- a. Si ()
 - b. NO ()

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DEL COVID 19 Y EMBARAZO NO DESEADO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO MARZO 2020 - DICIEMBRE 2021.

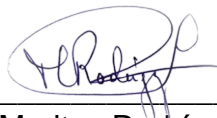
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable independiente	
¿Cuál es la relación de la planificación familiar en tiempos de COVID-19 y el embarazo no deseado en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho de marzo 2020 - diciembre 2021?	Determinar la relación entre planificación familiar en tiempos de COVID-19 y el embarazo no deseado en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho de marzo 2020 – diciembre 2021.	Existe relación entre las características de planificación familiar en tiempos de COVID -19 y el embarazo no deseado en usuarias atendidas en el hospital regional de Ayacucho de marzo 2020 a diciembre 2021.	Planificación familiar	TIPO DE INVESTIGACIÓN Aplicada ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN Cuantitativa NIVEL DE INVESTIGACIÓN Descriptivo correlacional DISEÑO DE INVESTIGACIÓN corte transversal y descriptivo correlacional.
Problemas específicos	Objetivos específicos		Variable dependiente	
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la prevalencia de embarazos no deseados en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho de marzo 2020 - diciembre 2021? • ¿Cuáles son las características de la Planificación Familiar en tiempos de COVID-19 en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho de marzo 2020 - diciembre 2021? • ¿Cuál es la relación de las características de la planificación familiar en tiempos de COVID- 19 con la prevalencia de embarazos no deseados en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho marzo 2020 - diciembre 2021? • ¿Cuáles son los antecedentes obstétricos de las 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la prevalencia de embarazos no deseados en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho. • Determinar las características de planificación familiar en tiempos de COVID-19 en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho (Deseo de tener más hijos, antecedente de uso de métodos anticonceptivos, fuente de suministro de métodos, número de hijos al iniciar el uso, información durante la prescripción de método, necesidad insatisfecha de planificación familiar, ocurrencia de embarazo por falta de uso de método anticonceptivo y embarazo por falla del método). 		Embarazo no deseado	

<p>usuarias con embarazo no deseado atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho marzo 2020 - diciembre 2021?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Relacionar las características de la planificación familiar en tiempos de COVID-19 con la prevalencia de embarazos no deseados en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho. • Describir los antecedentes obstétricos de las usuarias con embarazo no deseado atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho (edad de inicio de relaciones sexuales, paridad, culminación de último embarazo). 			
--	---	--	--	--

**CONSTANCIA N° 05-2023 VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD DE
TRABAJO DE TESIS**

Yo, Maritza Rodríguez Lizana, docente-instructor en el proceso de implementación de las pruebas anti plagio en **Primera Instancia** de la tesis de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; he constatado por medio del uso de la herramienta turnitin una similitud del 15% de la tesis **“PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DEL COVID 19 Y EMBARAZO NO DESEADO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO. MARZO 2020 - DICIEMBRE 2021”**.
Correspondiente a las Bachs. **LEYVA PAREDES, María del Pilar** y **REGINALDO QUILCA, Nancy Inés**.

Ayacucho, 06 de febrero de 2023



Prof. Maritza Rodríguez Lizana

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS- N° 004- 2023

La Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, en mérito a la Resolución Decanal **N° 502-2021- UNSCH - FCSA-D**, delegada por la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, verifica en segunda instancia, la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución del Consejo Universitario N.º 039-2021-UNSCH-CU, demás normas y procedimientos inherentes; Por tanto, deja constancia que el trabajo de tesis titulado **“PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DEL COVID 19 Y EMBARAZO NO DESEADO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO. MARZO 2020 - DICIEMBRE 2021”**.

Autoras: **Bach. LEYVA PAREDES, María del Pilar**

Bach. REGINALDO QUILCA, Nancy Inés.

Asesora: Dra. **Luisa Alcarráz Curi**

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio TURNITING concluyendo que presenta un porcentaje de **15 %** de similitud.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga es procedente conceder la Constancia de Originalidad.

Ayacucho, 07 de febrero de 2023


UNIVERSIDAD NACIONAL DE
SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Dra. Magha Infante Beingolea
DIRECTORA

C.c:
Archivo
MIB/

PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DEL COVID 19 Y EMBARAZO NO DESEADO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO. MARZO 2020 - DICIEMBRE 2021

por María Del Pilar - Nancy Inés Leyva Paredes - Reginaldo Quilca

Fecha de entrega: 06-feb-2023 08:55a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2007614556

Nombre del archivo: TESIS_-LEYVA-REGINALDO-Word.docx (354.09K)

Total de palabras: 10165

Total de caracteres: 54552

PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DEL COVID 19 Y EMBARAZO NO DESEADO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO. MARZO 2020 - DICIEMBRE 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1 repositorio.uladech.edu.pe 5%
Fuente de Internet

2 hdl.handle.net 3%
Fuente de Internet

3 repositorio.unsch.edu.pe 1%
Fuente de Internet

4 repositorio.urp.edu.pe 1%
Fuente de Internet

5 1library.co 1%
Fuente de Internet

6 tesis.ucsm.edu.pe 1%
Fuente de Internet

7 Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga 1%
Trabajo del estudiante

repositorio.ucv.edu.pe

8

Fuente de Internet

<1 %

9

repositorio.unp.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

10

ri.ues.edu.sv

Fuente de Internet

<1 %

11

Submitted to Universidad Nacional Abierta y a
Distancia, UNAD,UNAD

Trabajo del estudiante

<1 %

12

Submitted to Universidad Autónoma de Ica

Trabajo del estudiante

<1 %

13

Submitted to Universidad Privada Antenor
Orrego

Trabajo del estudiante

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo