



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO  
EN PUÉRPERAS DURANTE TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19,  
HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO,  
JULIACA 2022**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**Bach. MARIA YSABEL SOLIS ORTEGA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
OBSTETRA**

JULIACA – PERÚ

2025



**UNIVERSIDAD ANDINA**

**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO  
EN PUÉRPERAS DURANTE TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19,  
HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO,  
JULIACA 2022**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**Bach. MARIA YSABEL SOLIS ORTEGA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
OBSTETRA**

**APROBADA POR EL JURADO REVISOR:**

**PRESIDENTE**

:

M. Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

**PRIMER MIEMBRO**

:

Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

**SEGUNDO MIEMBRO**

:

Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

**ASESOR DE TESIS**

:

Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – P06

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 1315 -2025-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 04 de Diciembre del 2025

**VISTOS:**

El Expediente N° 2025 – 12194 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS DURANTE TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA 2022**

**CONSIDERANDO:**

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

**SE RESUELVE**

**PRIMERO:** Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **OBSTETRA** del bachiller: **SOLIS ORTEGA MARIA YSABEL** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- \* **Presidente** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
- \* **1er. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- \* **2do. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
  
- \* **Asesor (a)** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

**SEGUNDO:** Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

**DIA** : **MIÉRCOLES 10 DE DICIEMBRE DEL 2025**  
**HORA** : **14:00 HORAS**  
**LOCAL** : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

**TERCERO:** Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el bachiller sustentante.

**CUARTO:** La Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia y la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



**DISTRIBUCIÓN:**  
- Jurados (3)  
- Interesado (1)  
- Asesor de Tesis (1)  
- Archivo FCS 2025(1)



“NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ”

RESOLUCIÓN DECANAL N°852 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 02 de octubre del 2025

**VISTOS:** Expediente 2025-CU-8923 presentada por e l(la) Bachiller SOLIS ORTEGA MARIA YSABEL quien solicita el cambio del Asesor del informe final de tesis para optar el título profesional de OBSTETRA

**CONSIDERANDO:** Que, según Resolución Decanal N° 852 -2025-D-FCS-UANCV, se aprueba de la propuesta de Tesis: FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS DURANTE TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA 2022 teniendo como jurados y asesor designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- \* **Presidente** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
- \* **1er. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- \* **2do. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- \* **Asesor** : Dra, MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAFORA

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el Oficio N° 010-2025-UI-FCS-UANCV-J solicitando la emisión de la resolución de cambio del Asesor por el vínculo con la UANCV; y,

Estando con la opinión favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le concede la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto modificado 2020 de la UANCV, aprobado con resolución N°0018 -2020 –UANCV –AU- R-

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** APROBAR el CAMBIO del ASESOR (A) designados a él (la) Bachiller: SOLIS ORTEGA MARIA YSABEL del tema Titulado FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS DURANTE TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA 2022 para optar al Título Profesional de OBSTETRA Debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- \* **Presidente** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
- \* **1er. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- \* **2do. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- \* **Asesor** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

\* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación de la propuesta de investigación, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

**TERCERO:** La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia y la Secretaria Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

UNIVERSIDAD ANDINA  
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ  
DECANA (e)  
Dra. Gabriela Betty Arias Luque  
DECANA (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTRIBUCIÓN  
Jurados,  
EP. Obstetricia



RESOLUCIÓN DECANAL N° 760 2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 19 de Setiembre del 2025

**VISTOS:**

El Expediente N° 8285-2025 de fecha 18 de setiembre del 2025, presentado por el Bach. el (a) **SOLIS ORTEGA MARIA YSABEL**, quien solicita la revisión de Informe Final de investigación (Borrador de Tesis) Titulado: **FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS DURANTE TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA 2022** por los jurados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia

**CONSIDERANDO;**

**Que**, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- \* **Presidente** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
- \* **1er. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- \* **2do. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- \* **Asesor (a)** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACTORA

Estando en la opinión favorable de los miembros del jurado, en concordancia con el Reglamento interno de trabajo de Investigación conducente a Grados y Títulos Resolución N° 094-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N°30220 Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la Unidad de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud; así mismo fue aprobado para su ejecución del informe Final con Resolución N° 273 -2025-D FCS-UANCV –J conducente para optar el Título Profesional de **OBSTETRA**

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.-** APROBAR, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN, (BORRADOR DE TESIS)** para la **REVISION** de **SIMILITUD TURNITIN.**, presentado por la Bachiller **SOLIS ORTEGA MARIA YSABEL** para optar el título profesional de **OBSTETRA** con el tema titulado: **FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS DURANTE TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA 2022** correspondiente a la línea de investigación **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

\* **ARTICULO SEGUNDO.-** RATIFICAR como **ASESOR (a)** a la Dra. **MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACTORA**

\* **ARTICULO TECERO.-** **DISPONER** que la Decana de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y Secretaria Académica quedan encargadas del cumplimiento de la presente resolución

Regístrese, Comuníquese, y Cúmpliese

Distribución: Decanato, OB Archivo.

UNIVERSIDAD ANDINA  
“NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ”  
DECANATO  
Dra. Gabriela Betty Arias Luque  
DECANA (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**RESOLUCIÓN DECANAL N° 110-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 31 de enero del 2024

**VISTOS:**

El Informe N° 013-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la propuesta de Investigación de fecha 26 de Diciembre de la E.P. Obstetricia folio 000001;

**CONSIDERANDO:**

Que, el (la) egresado(a): **SOLIS ORTEGA MARIA YSABEL** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS DURANTE TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA 2022** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- \* **1er. Miembro** : M.S.c MARIA ANTONIETA LOYZA LOPEZ
- \* **2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 004-2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR**, la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a) ): **SOLIS ORTEGA MARIA YSABEL** para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** titulado: **FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS DURANTE TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA 2022**

La Propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER**, como **ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**

**ARTICULO TERCERO.- DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
  
Dra. Gabriela Betty Arias Luque  
DECANA (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Distribución:** Decanato, EP: OBSTETRICIA, Secretaría Académica, Archivo.



## FLUJO VEHICULAR Y SU IMPACTO EN LA CALIDAD DEL AMBIENTE EN EL CENTRO DE LA CIUDAD DE JULIACA 2025

### INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

20%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	15%
2	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Eduservices Group Trabajo del estudiante	<1%



### Metadatos Complementarios

FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS DURANTE TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA 2022	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	MARIA YSABEL SOLIS ORTEGA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	41338334
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0008-0352-8886">https://orcid.org/0009-0008-0352-8886</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29344129
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-4559-141X">https://orcid.org/0000-0002-4559-141X</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02064784
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921



<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	Salud Sexual y Reproductiva - P06
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú  Departamento: Puno  Provincia: San Román  Distrito: Juliaca</p> <p><b>Coordenadas:</b>  Latitud: -15.4817889  Longitud: -70.1200959  <a href="https://maps.app.goo.gl/npNqLYBxytzZMUt36">https://maps.app.goo.gl/npNqLYBxytzZMUt36</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	ENERO 2024 – DICIEMBRE 2025
URL de disciplinas OCDE <a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a>	<b>Ciencias médicas, Ciencias de la salud</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00</a> <b>Obstetricia, Ginecología</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</a>



UNIVERSIDAD NACIONAL CAYASH VILCA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*Concepción Figueroa Vilca*  
Dra. María Concepción Figueroa Vilca  
DIRECTORA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo MARIA YSABEL SOLIS ORTEGA, identificado con DNI  
Nro. 41338334 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**  
 **Programa de Segunda Especialidad,**  
 **Programa de Maestría o Doctorado**

OBSTETRICIA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico denominada:

FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN  
PUÉRPERAS DURANTE TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19, HOSPITAL CARLOS  
MONGE MEDRANO, JULIACA 2022

Asesorado por: Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 18 de Diciembre del 2025

Firma del Asesor  
(obligatoria)

Firma del Estudiante  
(obligatoria)



Huella



### DEDICATORIA

A Dios, quien hizo que fuera más valiente en todas las situaciones que se me presentaron. A mi mamá Yvone, que sin su apoyo y estímulo no habría sido posible culminar este proyecto. Lleno de regocijo, de amor y esperanza, dedico este proyecto a mis hijas Maria Ysabel y Maria Jose Sofia, quienes han sido mi mayor motivación para nunca rendirme y poder llegar a ser un ejemplo para ellas



## AGRADECIMIENTO

A los docentes de la Universidad Andina Néstor Caceres Velásquez, por darme la oportunidad formarme como profesional.

A mi asesora de tesis por su guía experta, dedicación incansable y apoyo inquebrantable durante todo este proceso de investigación. Su profundo conocimiento, su visión clara y sus valiosas sugerencias fueron elementos fundamentales que enriquecieron este trabajo y lo llevaron a una conclusión exitosa.



**ÍNDICE**

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTO..... iv

ÍNDICE ..... v

ÍNDICE DE TABLAS ..... xi

ÍNDICE DE FIGURAS ..... xii

RESUMEN ..... xiii

ABSTRACT ..... xiv

INTRODUCCIÓN ..... xv

**CAPITULO I**

**ASPECTOS GENERALES**

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 1

    1.1.1. Problema principal..... 3

    1.1.2. Problemas específicos ..... 3

1.2. JUSTIFICACIÓN.....4

    1.2.1. Justificación Teórica ..... 4

    1.2.2. Justificación practica ..... 4

    1.2.3. Justificación metodológica..... 5

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....5

    1.3.1. Objetivo general ..... 5

    1.3.2. Objetivos específicos..... 6

1.4. HIPÓTESIS.....6



1.4.1. Hipótesis general..... 6

1.4.2. Hipótesis específicas..... 6

1.5. VARIABLES.....7

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....8

**CAPITULO II**

**MARCO TEÓRICO**

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....9

    2.1.1. A Nivel Internacional ..... 9

    2.1.2. A nivel nacional..... 14

    2.1.3. A nivel local..... 18

2.2. MARCO TEÓRICO .....22

2.3. MARCO CONCEPTUAL .....34

**CAPITULO III**

**PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....36

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....36

3.3. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN .....37

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA .....37

    3.4.1. Población..... 37

    3.4.2. Muestra ..... 38

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN .....39

    3.5.1. Técnica..... 39

    3.5.2. Instrumento ..... 39



3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS .....40

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS .....40

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO .....41

    3.8.1. Validez ..... 41

    3.8.2. Confiabilidad ..... 41

**CAPITULO IV**

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....42

CONCLUSIONES.....60

RECOMENDACIONES .....62

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....64

ANEXOS .....70

ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.....71

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....78

ANEXO 3: INSTRUMENTO: .....80

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO .....82

ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO .....82

ANEXO 6. AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN .....86



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad asociado al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia covid 19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2022 ..... 42

Tabla 2. Grado de instrucción asociado al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia covid 19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2022 ..... 44

Tabla 3. Paridad asociado al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia covid 19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2022 ..... 46

Tabla 4. Número de controles de puerperio asociado al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia covid 19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2022 ..... 48

Tabla 5. Comprensión de pareja asociado al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia covid 19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2022 ..... 50

Tabla 6. Lugar de procedencia asociado al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia covid 19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2022 ..... 52

Tabla 7. Limitación de transporte asociado al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia covid 19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2022 ..... 54

Tabla 8. Horarios estrictos de atención medica asociado al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia covid 19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2022 ..... 56

Tabla 9. Abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia covid 19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2022..... 58



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Edad asociado al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia covid 19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2022 ..... 42

Figura 2. Grado de instrucción asociado al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia covid 19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2022 ..... 44

Figura 3. Paridad asociado al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia covid 19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2022 ..... 46

Figura 4. Número de controles de puerperio asociado al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia covid 19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2022 ..... 48

Figura 5. Comprensión de pareja asociado al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia covid 19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2022 ..... 50

Figura 6. Lugar de procedencia asociado al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia covid 19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2022 ..... 52

Figura 7. Limitación de transporte asociado al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia covid 19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2022 ..... 54

Figura 8. Horarios estrictos de atención medica asociado al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia covid 19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2022 ..... 56

Figura 9. Abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia covid 19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2022..... 58



## RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar la relación de los factores asociados al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022. **Material y métodos:** Estudio de tipo básico de nivel correlacional con un diseño no experimental transversal, de enfoque cuantitativo. Técnica encuesta y como instrumento el cuestionario, muestra de 174 pacientes. **Resultados:** Se identificó una asociación significativa entre los factores obstétricos y el abandono de los métodos anticonceptivos: edad de 31 a 40 años (34.4%;  $p=0.006$ ), grado de instrucción secundaria (61.5%;  $p=0.000$ ), multíparas (52.9%;  $p=0.024$ ) y asistencia a un solo control puerperal (49.4%;  $p=0.037$ ). En los factores sociales, la comprensión de la pareja (40.2%;  $p=0.000$ ). El lugar de procedencia, el 73% fueron pacientes de zona urbana ( $p=0.038$ ). Entre las limitaciones impuestas por la COVID-19, el 43.1% refirió restricciones de transporte por prohibición de salidas ( $p=0.001$ ), sin encontrarse asociación con los horarios estrictos de atención médica (42.5%;  $p=0.647$ ). Finalmente, la frecuencia de abandono y continuidad de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Carlos Monge Medrano mostró que el 79.3% abandonó de manera total el uso, mientras que el 20.7% tuvo un abandono parcial. **Conclusiones:** Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre los factores evaluados y el abandono del método anticonceptivo en puérperas durante la pandemia de COVID-19 como La edad, el nivel educativo, la paridad y el apoyo de la pareja fueron determinantes clave. Además, las limitaciones en el acceso a servicios de salud debido a la pandemia incrementaron este abandono.

**Palabras clave:** Abandono, Anticonceptivo, factores, métodos, pandemia COVID 19 y puérperas.

**ABSTRACT**

**Objective:** To evaluate the relationship of factors associated with the abandonment of contraceptive methods in postpartum women during times of the COVID-19 pandemic, Carlos Monge Medrano Hospital, Juliaca - 2022. **Material and methods:** Basic correlational level study with a non-experimental cross-sectional design, with a quantitative approach. Survey technique and questionnaire as an instrument, sample of 174 patients. **Results:** A significant association was identified between obstetric factors and the abandonment of contraceptive methods: age from 31 to 40 years (34.4%;  $p = 0.006$ ), secondary education level (61.5%;  $p = 0.000$ ), multiparous women (52.9%;  $p = 0.024$ ) and attendance at a single puerperal check-up (49.4%;  $p = 0.037$ ). In the social factors, the understanding of the partner stood out (40.2%;  $p = 0.000$ ). Regarding the place of origin, 73% were patients from urban areas ( $p=0.038$ ). Among the limitations imposed by COVID-19, 43.1% reported transportation restrictions due to travel bans ( $p=0.001$ ), with no association found with strict medical care hours (42.5%;  $p=0.647$ ). Finally, the frequency of discontinuation and continuation of contraceptive methods among postpartum women at Carlos Monge Medrano Hospital showed that 79.3% discontinued their use during the pandemic, while 20.7% continued using them. **Conclusions:** A statistically significant association was found between the evaluated factors and the abandonment of contraceptive methods in postpartum women during the COVID-19 pandemic. Factors such as age, education level, parity, and partner support were key determinants. Additionally, limitations in access to healthcare services due to the pandemic increased this abandonment.

**Keywords:** Abandonment, Contraceptive, factors, methods, COVID-19 pandemic, and postpartum women.



## INTRODUCCIÓN

La planificación familiar y el uso de técnicas preventivas del embarazo constituyen elementos fundamentales de la sanidad íntima y procreativa a nivel global. En el contexto mundial, múltiples entidades sanitarias y de garantías civiles han establecido la relevancia de asegurar el acceso igualitario a los datos y prestaciones de control natal como un factor indispensable para el progreso personal y el crecimiento sustentable. (1)

Este trabajo se orienta hacia el estudio de los elementos vinculados al cese en el uso de recursos preventivos del embarazo entre las madres recientes asistidas en el momento de la emergencia sanitaria COVID-19. Mediante una comprensión más amplia de estos elementos, se lograrán diseñar acciones y directrices más exitosas para impulsar la salud íntima y generativa de las mujeres en esta comunidad particular y colaborar con el desarrollo del bienestar poblacional a escala nacional e internacional

La actual indagación muestra un orden con la siguiente formación: CAPÍTULO I: En el ámbito introductorio muestra , la fundamentación del trabajo, propósito del análisis, supuestos, y los agentes de tratamiento. CAPÍTULO II: Fundamento teórico, precedentes de la investigación, base conceptual. CAPÍTULO III: Procedimientos metodológicos, esquema investigativo, modalidad de indagación, enfoques o técnicas empleadas en el trabajo, CAPÍTULO IV: Hallazgos y análisis crítico, conclusiones finales, sugerencias.



## CAPITULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

##### Descripción del problema

##### A nivel internacional

Conforme a la indagación ejecutada por la OMS respalda la prerrogativa de todos los individuos a sostener vínculos íntimos satisfactorios y enriquecedores, exentos de presión y sin temores a contagios o gestaciones no planificadas. Esto conlleva la habilidad de controlar la capacidad reproductiva sin peligros de consecuencias adversas perjudiciales, además de la oportunidad de experimentar gestaciones protegidas y formar descendencia saludable. Conforme a la OMS, el control natal constituye una perspectiva existencial asumida de forma libre por personas y uniones, fundamentada en saberes, posturas y elecciones conscientes, con la meta de fomentar la sanidad y prosperidad del núcleo familiar y social (1)

Empero, en el contexto sudamericano, el manejo adecuado de recursos anticonceptivos en grupos etarios menores está significativamente condicionado por la comprensión, la mentalidad y la ejecución acertada de su utilización. Efectivamente, el 71% de la población en esta región prescinde de mecanismos contraceptivos, factor que incide en el 52% de



concepciones indeseadas y en que el 53% de los sujetos comience su vida íntima anterior a los 19 años (2)

### **A nivel nacional**

Según la OMS se presentó la alerta médica provocada por la propagación de forma masiva del COVID-19, se ha evidenciado un inquietante suceso vinculado con la sanidad procreativa femenina. La suspensión de atenciones médicas habituales y las estrategias de aislamiento social han complicado el alcance a técnicas contraceptivas y su empleo sostenido. Esta situación ha generado un incremento posible en la discontinuación de recursos preventivos del embarazo entre las mujeres, constituyendo una problemática nacional significativa. La carencia de acceso constante a prestaciones de control natal, sumada a la tensión y presión psicológica relacionadas con la emergencia sanitaria, podrían estar colaborando con esta cesación de técnicas anticonceptivas, con eventuales consecuencias para la salud generativa y el bienestar femenino. (3)

### **A nivel local**

En Puno, este conflicto toma una perspectiva específica. Dada la singular condición espacial y perfil sociodemográfico del área, las limitaciones para el ingreso a servicios médicos, el entendimiento reducido sobre procedimientos anticonceptivos y los eventuales impactos de la pandemia podrían estar agravando la situación del cese de mecanismos contraceptivos entre las puérperas. Además, la carencia de recursos y la posible congestión del esquema sanitario en períodos de emergencia pueden estar comprometiendo la capacidad de proporcionar atención de organización



familiar de manera exitosa. La comprensión exhaustiva de esta situación a nivel territorial es vital para elaborar acciones dirigidas y garantizar la continuidad del cuidado en salud generativa en la región de Puno.

La ausencia de información sobre técnicas contraceptivas resulta inquietante debido a que desconocen las consecuencias y obligaciones que incorporan en su existencia, provocando la paralización de sus metas personales, progenitoras juveniles sin compañía, negación del rol materno, marginación comunitaria y posteriormente aportan al empobrecimiento severo de la nación, configurando una dificultad de investigación urgente para el ámbito educativo superior.

## **Formulación del problema**

### **1.1.1. Problema principal**

**PG:** ¿Cuáles son los factores asociados al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – Puno 2022?

### **1.1.2. Problemas específicos**

**PE 1:** ¿Cuáles son los factores obstétricos asociado al abandono de método anticonceptivo en las puérperas, durante tiempos de Pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano?

**PE 2:** ¿Cuáles son los factores sociales asociados al abandono de método anticonceptivo en las puérperas, durante tiempo de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano?



**PE 3:** ¿Cuáles son las limitaciones en tiempos de COVID-19 asociadas al abandono de método anticonceptivo en las puérperas, durante tiempos de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano?

**PE 4:** ¿Cuál es la frecuencia de abandono de métodos anticonceptivo por puérperas, durante tiempos de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano?

## 1.2. JUSTIFICACIÓN

### 1.2.1. Justificación Teórica

Bajo una perspectiva conceptual, esta indagación se sitúa en la necesidad de entender y enfrentar las consecuencias secundarias mediante la presentación de la alerta medica sobre la manifestación desmedida del COVID-19 en la salud procreativa femenina. Los textos académicos indican que los episodios de salud masivos pueden influir desfavorablemente en la organización familiar y el empleo sostenido de técnicas contraceptivas. Mediante esta investigación, se pretende aportar al saber científico actual, reconociendo y examinando los elementos que podrían estar relacionados con la discontinuación de recursos preventivos específicamente en el ámbito de las madres recientes.

### 1.2.2. Justificación practica

En términos operativos, el trabajo presenta implicaciones trascendentes para la elección de medidas en el sector de la salud poblacional y la dirección hospitalaria. Comprender los factores vinculados al cese de procedimientos anticonceptivos posibilitará a los expertos médicos y autoridades territoriales elaborar estrategias particulares y adaptadas a los requerimientos de las



puérperas en la zona de Puno. Esto podría contemplar intervenciones educativas, esquemas de soporte emocional, y acciones para fortalecer el acceso y suministro de mecanismos contraceptivos durante la emergencia.

### 1.2.3. Justificación metodológica

En la esfera metodológica, el estudio se cimentará prioritariamente en la perspectiva cuantitativa, puesto que se persigue la recopilación de información mensurable, es decir, susceptible de ser expresada en magnitudes numéricas. Este planteamiento se justifica en la exigencia de alcanzar resultados dotados de validez estadística y significación matemática, condición indispensable para garantizar la rigurosidad del análisis.

Tal orientación metodológica hará factible no solo la detección, sino también la cuantificación rigurosa de las variables vinculadas al desistimiento que la aplicación y la empleación de anticonceptivos por el lado de las féminas que atraviesan por la etapa puerperal pertenecientes a la región de Puno, con una conceptualización particular generado por la contingencia de cuidado médico provocada por la manifestación sin monitoreo del COVID-19.

## 1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.3.1. Objetivo general

**OG:** Evaluar la relación de los factores asociados al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022.



## 1.3.2. Objetivos específicos

**OE 1:** Identificar los factores obstétricos asociados al abandono de métodos anticonceptivos en las puérperas, durante tiempos de Pandemia COVID- 19, Hospital Carlos Monge Medrano.

**OE 2:** Analizar los factores sociales asociados con el abandono de métodos anticonceptivos en las puérperas, durante tiempo de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano.

**OE 3:** Evaluar las limitaciones de COVID 19 asociadas con el abandono de métodos anticonceptivos en las puérperas, durante tiempos de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano.

**OE 4:** Indicar la frecuencia de abandono y continuidad en el uso de métodos anticonceptivos en puérperas durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital Carlos Monge Medrano.

## 1.4. HIPÓTESIS

### 1.4.1. Hipótesis general

**HG:** Los factores asociados como: obstétricos, sociales, limitaciones en tiempo de COVID, están asociados significativamente al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022.

### 1.4.2. Hipótesis específicas

**HE 1:** Los factores obstétricos como la edad, grado de instrucción, paridad, numero de gestaciones, están asociados directamente al abandono de



método anticonceptivo en las puérperas, durante tiempos de Pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano.

**HE 2:** Los factores sociales como la comprensión con la pareja y el lugar de procedencia están relacionados directamente al abandono de método anticonceptivo en las puérperas, durante tiempo de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano.

**HE 3:** Las limitaciones como el transporte, y los horarios de servicio están asociados al abandono de método anticonceptivo en las puérperas, durante tiempos de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano.

**HE 4:** Existe una alta frecuencia de abandono del método anticonceptivo en puérperas durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital Carlos Monge Medrano.

## 1.5. VARIABLES

**Variable 1:** Factores

**Variable 2:** Abandono de métodos anticonceptivos



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores	Criterios de Valor	
<b>Variable 1:</b> Factores	1.1. Obstétricos	1.1.1. Edad	a) Menor de 20 b) 21 a 30 años c) 31 a 40 años d) Mayor a 41 años	
		1.1.2. Grado de Instrucción	a) Sin estudios b) Primaria c) Secundaria d) Superior	
		1.1.3. Paridad	a) Primípara b) Multípara c) Gran Multípara	
		1.1.4. N° de Controles de Puerperio	a) Ningún control b) 1 control puerperal c) 2 controles puerperales	
	1.2. Sociales	1.2.2. Comprensión de Pareja	a) Afectivo b) Pasivo c) Indiferente d) Agresivo	
		1.2.3. Lugar de Procedencia	a) Rural b) Urbano	
	1.3. Limitaciones en tiempo de COVID	1.3.1. Limitación de Transporte	a) Ausencia de movilidad b) Vive lejos del CS c) Prohibición de salida	
		1.3.3. Horarios Estrictos de atención medica	a) Días específicos b) Centro de salud cerrado c) Ausencia de personal	
	<b>Variable 2:</b> Abandono de Métodos Anticonceptivos	2.1. Abandono de Métodos Anticonceptivos		a) Total b) Parcial



## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. A Nivel Internacional

**Delgadillo. (4) Causas de Abandono de Métodos de Planificación Familiar en Mujeres en Edad Fértil de la Unidad de Medicina Familiar en México, 2023**, Objetivo: evaluar los motivos principales de la interrupción de recursos de organización familiar en féminas en fase fértil vinculadas

Procedimiento metodológico: se desarrolló una indagación con una sola medición con una orientación de estilo observacional, analítica y prospectiva, aplicando un formulario con interrogante evaluados diseñado por el autor a con féminas que emplearon un anticonceptivos y que posteriormente dejarlo de emplear. Los hallazgos evidenciaron que el 96.41% de las participantes manifestó haber recurrido en algún momento a un método anticonceptivo; sin embargo, el 89.52% declaró haber discontinuado su uso, aun cuando el 95.8% de las encuestadas exhibió un nivel elevado de conocimiento en torno a dichos métodos. Entre los motivos predominantes para el abandono se identificaron el interés en lograr un embarazo, la presencia de reacciones adversas y las restricciones en la accesibilidad. Conclusión: se revelo que



es esencial fomentar la persistencia en la utilización de estrategias de planificación familiar a lo largo del periodo reproductivo, considerando que su continuidad constituye un pilar indispensable para el cuidado de la actividad coital y la etapa de fertilidad

**Pérez. (5) realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural México, 2020”.** Objetivo: Definir cuál es el grado de información sobre manejo de múltiples sistemas contraceptivos empleadas por féminas que son jóvenes en zonas que son de trabajo rural. procedimiento metodológico: Para la indagación mostrada emplearon de una sola medición atemporal hacia ambos sexos, con edades entre 15 y 19 con una estructura de que posee una orientación que se caracteriza por ser de un estilo descriptivo. Resultados: evidenciaron que el 71% de los consultados no había comenzado su actividad sexual, mientras que el 32% sí lo había efectuado; asimismo, el grado de entendimiento sobre técnicas contraceptivas fue intermedio en un 39% y reducido en un 32%. El preservativo fue el procedimiento más reconocido y empleado (89%). Se determinó que la comprensión fue limitada en el 48.8%, 31% y 29.8% de los jóvenes que atraviesan por las edades de 15, 16 y 17, mediante el mismo contexto y tratamiento pero se notó un incrementó con la edad, llegando a marcar que los rangos intermedios y elevados en el porcentaje de 48.8% y 86.5% a los 15 y 19 años, respectivamente. Conclusión, se estableció una vinculación directa entre superior información y superior utilización de procedimientos anticonceptivos, recomendándose potenciar la formación sexual desde la institución educativa y el contexto familiar previo al inicio de



la experiencia íntima, particularmente en áreas rurales, para prevenir la implantación de espermatozoides en las trompas de Falopio generando una concepción no planificada e infecciones de contagio sexual.

**Contreras. (6) en la investigación “El conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la conducta sexual en jóvenes universitarios México, 2020”**,

Objetivo: valorar el grado de manejo de la información con respecto a regulación familiar y el proceder sexual de educandos universitarios.

Procedimiento metodológico: Para la indagación se empleó una estructuración de carácter cuantitativo empleando una sola medición atemporal aplicado teniendo en cuenta una formulación de orientación descriptiva.

Resultados: Se constató que, aun disponiendo la noción que poseen los individuos se ven vinculados a la salud sexual, las prácticas de los adolescentes no siempre evidenciaron responsabilidad, lo que derivó en repercusiones desfavorables en las esferas académica, social y sanitaria.

Entre las consecuencias más notorias se identificaron la gestación temprana y la deserción escolar, fenómenos que se vieron potenciados por el déficit de autocontrol y por predisposiciones negativas frente al uso del preservativo. Conclusiones: se aconsejó el establecimiento de esquemas preventivos que promuevan la autorregulación y el manejo consciente de recursos contraceptivos en este conjunto.

**Del toro. (7) en “Conocimientos y prácticas sobre métodos de planificación familiar en adolescentes escolarizados de Colombia, 2020”**,

Objetivo: detectar el conocimiento y acciones referentes a planificación reproductiva en discentes de un instituto educacional.

Procedimiento metodológico: La indagación se estructuró con un estilo



descriptivo con una formulación con una orientación correlación con individuos que atraviesan por el periodo de la adolescencia sobre las edades que es plantean en parámetros de edades de 13 a 18 con un requerimiento de atravesar por la etapa de gestación Resultados: Estableció que los adolescentes comprendían adecuadamente los métodos anticonceptivos y las ventajas y desventajas asociadas, y veían a la madre como figura de confianza para hablar del tema; no obstante, la vergüenza fue una barrera informativa. También se identificó que variables como edad, género y conocimiento estaban interrelacionadas. Conclusiones: se señaló que el conocimiento influye en el comportamiento sexual y reproductivo, pero aún hay brechas informativas respecto a redes de apoyo y educación en salud.

**Huato. (8) en su investigación titulada “Factores que contribuyen al abandono precoz de los métodos anticonceptivos en planificación familiar en México, 2023”** Objetivo: precisar las causas que originan la suspensión temprana de procedimientos contraceptivos en usuarias femeninas. Procedimiento Metodológico: se implementó una indagación con una estructuración anidada con una formulación de una naturaleza cuantitativa bajo los subconjuntos de control y casos donde tenemos como unidad muestral a 215 casos el siguiente subconjunto de unidad muestral de 241 controles, utilizando análisis de regresión logística y chi-cuadrado. Resultados: El análisis permitió evidenciar que las disfunciones ginecológicas relacionadas con el ciclo menstrual, tales como la amenorrea un  $p$  igual a 0.001, limitaciones al acceso de salud 0.001. los episodios de hemorragia uterina con un  $p$  igual a 0.002 y la inestabilidad en la periodicidad del ciclo un  $p$  igual a 0.001, se constituyeron en los determinantes



predominantes vinculados a la discontinuación en la permanencia del procedimiento de anticoncepción después del coito, situación que reafirma su relevancia clínica como condicionantes de abandono. Conclusiones: Se determinó que las reacciones desfavorables vinculadas a las variaciones del ciclo menstrual representan el factor de mayor trascendencia a la discontinuación en la permanencia de procedimientos de cuidados anticonceptivos después del coito, constituyéndose así en la causa primordial que condiciona dicho abandono.

**Torres. (9) estudio titulado “Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal por las mujeres de la parroquia El Valle de ciudad de Loja en Ecuador en el 2020”**, Objetivo: reconocer las variantes relacionadas con la suspensión de sistemas hormonales en féminas del rango 14-49. Procedimiento metodológico: en la presente indagación se realizó con una estructuración cuantitativo y con muestra de 256 participantes extraída de una población de 15 922 mujeres, mediante encuestas. Resultados: Se identificó que las consecuencias perjudiciales conectadas con las fluctuaciones del período menstrual conforman el factor de mayor significancia en la interrupción temprana del manejo de recursos contraceptivos, consolidándose de tal forma como la causa esencial que origina tal deserción. Conclusiones: se planteó potenciar el entrenamiento y las exposiciones por medio del Ministerio de Salud para suministrar conocimiento pertinente y alentar el uso permanente de procedimientos contraceptivos.



## 2.1.2. A nivel nacional

**Duran. (10).** en su trabajo **“Relación entre el abandono del método anticonceptivo hormonal y la característica general, clínica, personal y cultural de la usuaria y la característica institucional Centro de Salud Collique III, Lima, 2020”**, Objetivo: precisar cuál es la vinculación que hay en la suspensión del sistema que produce hormonas y componentes particulares e institucionales. Procedimiento metodológico: La indagación mostrada adoptó un enfoque con una dirección descriptiva, con una naturaleza de característica correlacional, empleando una sola medición atemporal y prospectivo con una unidad muestral de 155 usuarias seleccionadas mediante requerimientos previamente establecidos por el investigador. Resultados: Se evidenciaron correlaciones estadísticamente relevantes entre la discontinuación en el uso de anticonceptivos y múltiples determinantes, entre los que destacan el rango etario de 21 a 27 años, la naturaleza del método empleado (ampolla mensual o trimestral y anticonceptivos orales combinados), la condición conyugal de convivencia, el nivel formativo universitario, la inserción laboral, la ganancia ponderal, los descuidos en la administración periódica y la carencia de insumos disponibles. Conclusiones: varias características propias, clínicas, étnicas e institucionales se hallan substancialmente conectadas con la suspensión del sistema hormonal.

**Porta. (11)** en la investigación titulada **“Factores relacionados al abandono del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Establecimiento de salud I-4 Catacaos 2021”**. Objetivo: examinar elementos que se ven vinculados a la disertación de la empleación de



procedimientos contraceptivos en usuarias registradas. Procedimiento metodológico: estudio muestra tener una indagación con una estructura de una orientación cuantitativa, sin la necesidad de manipular la variante causal, con una formulación de naturaleza correlacional y con una sola medición atemporal. Resultados: Se constató una asociación significativa de manera trascendente con un  $p$  menor 0.05 entre la deserción contraceptiva y determinantes de índole institucional como la calidad del servicio recibido y la lejanía hacia los establecimientos de salud, de carácter sociocultural incluyendo las creencias religiosas y la disponibilidad de recursos económicos, así como de naturaleza individual vinculados al autocuidado, la aprensión frente a posibles efectos secundarios y la limitación de tiempo. En contraste, variantes como el nivel de conocimiento, la escolaridad alcanzada, la presión del núcleo familiar o la persistencia de creencias erróneas no evidenciaron relación significativa. Conclusiones: Se estableció que la excelencia de las prestaciones médicas, las características del tejido sociocultural y las limitaciones de naturaleza personal funcionan como elementos determinantes que influyen de forma directa en el abandono del empleo de técnicas contraceptivas.

**Guillermo. (12), en la investigación titulada “Conocimiento, actitud y práctica sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de estudios generales de una Universidad Privada de Lima Metropolitana, 2020”,** Objetivo: examinar con un rango de entendimiento, la actividad y ejercicio en estudiantes terciarios. Procedimiento metodológico: La indagación muestral presenta una indagación ejecutando observación como técnica de extracción de información, con una estructura



de carácter orientación descriptiva y prospectivo con una sola medición atemporal. Resultados: Donde la unidad poblacional evaluada, conformada en su mayoría por sujetos solteros, de filiación católica y con una media etaria de 20,8 años, evidenció un nivel elevado de conocimientos junto con una disposición actitudinal positiva hacia los métodos anticonceptivos de tipo hormonal. Dentro de estos, las píldoras orales resaltaron como la alternativa preferida, en razón de la percepción de menores repercusiones adversas asociadas a su uso. Conclusiones: Los anticonceptivos de base hormonal presentan un elevado grado de reconocimiento y aceptación entre la población usuaria, destacándose las píldoras orales como la alternativa de mayor predilección frente a otras modalidades disponibles.

**Coronado. (13) en la investigación titulado “Percepción de las madres adolescentes respecto al uso de métodos anticonceptivos en comunidades anexas en región de la selva, 2020”**, Objetivo: evaluar la concepción de progenitoras adolescentes sobre sistemas contraceptivos. Procedimiento metodológico: La indagación muestra una cualitativa fenomenológica. Resultados: Se evidenció que las participantes poseían conocimiento tanto de los métodos anticonceptivos como de sus beneficios, observándose una mayor disposición de aceptación en el grupo femenino respecto al masculino. Asimismo, cuando existía consenso dentro de la pareja, la frecuencia de utilización tendía a incrementarse. La fuente principal de información correspondió a los establecimientos de salud, especialmente después del primer parto, en contraste con el ámbito familiar, el cual no proporcionaba orientación adecuada también es pertinente destacar que la mayoría de las féminas tenía como origen entornos familiares catalogados



como no convencionales. Conclusiones: La apropiación perceptiva y el manejo en la aplicación de procedimientos de cuidados mediante anticonceptivos está subordinado al grado de formación logrado por la pareja, la orientación recibida durante el periodo posnatal, así como por los determinantes propios del contexto familiar y del entorno educativo.

**Pajares. (14) en la investigación titulada “Factores de riesgo asociados al abandono de métodos anticonceptivos en el contexto de pandemia COVID – 19 en mujeres del centro de salud Chacra Colorada – Breña 2021”**, Objetivo: examinar cuales son los elementos con una vulnerabilidad que se ven vinculados con la deserción de técnicas durante la alerta medica que se produjo por el COVID-19. Procedimiento metodológico: el estudio mostrado fue ejecutado mediante un estilo observacional con una naturaleza que se caracteriza por tener un enfoque descriptivo y retrospectivo con una sola medición atemporal a una unidad muestral de 226 féminas usuarias. Resultados: Se evidenció que la nuliparidad mostró una asociación del 48.7%, mientras que los antecedentes de cesárea representaron el 26% y la presencia de comorbilidades alcanzó el 12%. En contraste, otros posibles determinantes no registraron vínculos que son altamente significantes sobre el dejar de emplear técnicas de cuidado durante periodos de actividad coital mediante anticonceptivos. Conclusiones: Los elementos de riesgo más significativos correspondieron a la ausencia de partos previos, seguida en grado de importancia por los historiales de operaciones cesáreas y en menor medida, por la existencia de patologías concomitantes.

**Quispe. (15), en el estudio denominado “Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de**



**la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, 2022”**, Objetivo: evaluar motivos relacionados con la interrupción de tratamientos hormonales en escolares. Procedimiento metodológico: La indagación mostrada posee una naturaleza cuantitativa, y una dirección de carácter analítico y de una sola medición atemporal con una unidad muestral de 495 discernientes con cuestionario. Resultados: Se determinó una asociación resaltante de un  $p$  menor a 0.002–0.017 entre el abandono anticonceptivo y un conjunto de determinantes de índole personal como el grado de educación cursado, en el periodo empleado utilización, donde la manifestación de reacciones adversas y la suspensión de la actividad sexual; de naturaleza sociodemográfica incluyendo la lejanía geográfica, la incompatibilidad horaria, las limitaciones económicas y las múltiples disposiciones que se colocaron debido a la propagación del COVID-19; así como de carácter sociocultural, particularmente la influencia ejercida por el núcleo familiar. Conclusiones: Diversos condicionantes de carácter individual, académico, socioeconómico y familiar, sumados al impacto del escenario pandémico, ejercen una influencia significativa en la paralización o abandono del manejo de recursos contraceptivos hormonales.

### 2.1.3. A nivel local

**Choque. (16) en la investigación titulado “Conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria "A-28 Perú BIRF" Azángaro – 2020”**, Objetivo: explorar cuales son los aspectos sociodemográficos intervienen de manera altamente significativa con el manejo de la información con respecto a las técnicas de cuidado con



anticonceptivos Procedimiento metodológico: se empleó un enfoque cuantitativo, con método deductivo y alcance correlacional. Resultados: se halló que el conocimiento estaba significativamente relacionado con la edad y tipo de familia, siendo mayor en adolescentes más maduros y aquellos pertenecientes a familias nucleares. La religión y el sexo no mostraron asociación significativa. Las principales fuentes de documentos que proporcionan datos que fueron los sujetos de sanidad, consecuentemente por los docentes y los padres. Conclusión: El conocimiento referido a los recursos contraceptivos puede definirse como el nivel de entendimiento doctrinario y empírico que poseen los individuos sobre su carácter, mecanismos operativos, formas de aplicación, rendimiento, efectos perjudiciales y ventajas en la sanidad del cuidado generativa, constituyéndose en un agente fundamental para la adopción de elecciones prudentes en materias de planificación reproductiva. en adolescentes está determinado principalmente por la etapa etaria, la categoría de unidad familiar y el ingreso a información creíble.

**Quenallata. (17) desarrolló la investigación “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria ‘San Antonio de Padua’, 2020”,** Objetivo: examinar el grado de conocimiento en educandos de edad menor. Procedimiento metodológico: se aplicó una estructuración con una orientación de diseño correlacional con una sola medición atemporal con una selección muestral aleatoria y empleando un formulario estructurado. Resultados: El grado de conocimiento predominante se ubicó en un nivel bajo, continuado por un grado intermedio y, en menor ocurrencia, por un grado alto. La mayoría de



los participantes presentó limitaciones cognitivas en cuanto a la definición, los posibles efectos adversos y la utilización adecuada de los métodos anticonceptivos; no obstante, el dominio referente a la tipología de los mismos evidenció un desempeño relativamente superior. Conclusión: El acervo cognitivo global el patrimonio intelectual de los menores referente a los recursos contraceptivos se exhibe escaso e insatisfactorio, lo que revela vacíos sustanciales en la capacitación en salud íntima y generativa en esta franja de edad, por lo que se hace imprescindible fortalecer los procesos de educación sexual dirigidos a este segmento poblacional.

**Torres. (18) en su estudio “Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del área de biomédicas - Universidad Nacional del Altiplano, 2020”**, Objetivo cuantificar el grado de entendimiento y mentalidad hacia los mecanismos contraceptivos. Procedimiento metodológico: La indagación manifestó una estructuración de naturaleza descriptivo, con una formulación de orientación correlacional-comparativo, de corte de una sola medición atemporal. Resultados: Se reveló una correlación parcialmente positiva sobre el rango información y la disposición actitudinal frente a los elementos contraceptivos tomando los términos amplios, gran parte de los estudiantes presentó un grado cognitivo moderado junto con una mentalidad mayoritariamente desinteresada. Cabe destacar que los estudiantes de Medicina alcanzaron mayores niveles de conocimiento y una actitud de aceptación, en contraste con los de Biología y Enfermería, quienes mostraron menor dominio conceptual y una tendencia hacia el rechazo. Conclusión: El rango de noción concerniente a los sistemas anticonceptivos incide directamente en la conformación de la perspectiva,



evidenciándose esta más ventajosa en aquellos discentes con una educación académica más consolidada en el sector de las disciplinas sanitarias.

**Quispe. (19) en su tesis “Factores asociados en el abandono de métodos anticonceptivos en mujeres del Centro de Salud I-3 Vallecito en Puno, 2023”.** Objetivo: precisar los motivos conectados a la suspensión de recursos contraceptivos en usuarias asistidas. Procedimiento metodológico: la indagación presenta tener una estructura con naturaleza cuantitativo, con una formulación de estilo correlacional, sin la necesidad de la manipulación de las variantes causales y de un corte de una sola medición atemporal, con una unidad muestral de 193 féminas elegidas manera aleatoriamente. Resultados: La discontinuación en el uso de métodos anticonceptivos se vio condicionada por un conjunto de determinantes de distinta naturaleza, entre los que destacaron los de índole institucional con un 58%, los socioculturales cuenta con un 61% y los de carácter personal (66%), configurándose como los principales factores de influencia. Conclusión: Las tres categorías de variables exhibieron una correlación estadísticamente significativa con la discontinuación de los procedimientos anticonceptivos, sobresaliendo de manera más notable el impacto de los determinantes de carácter personal y los de origen sociocultural.

**Yapuchura. (20) en su estudio “Relación entre abandono de métodos anticonceptivos y embarazo no deseado en la pandemia del COVID-19, en usuarias del Establecimiento de Salud Puerto, Puno, 2020”.** Objetivo: examinar la conexión entre el cese de contraceptivos y las gestaciones no planificadas durante la crisis sanitaria. Procedimiento metodológico: la



indagación muestra una naturaleza de orientación cuantitativo, sin la necesidad de la manipulación de las variantes cuantitativos, con una naturaleza de estilo descriptivo, con un enfoque de tratamiento de modo correlacional y con una sola medición atemporal con una unidad muestral de 82 fémina en estado de gestación. Resultados: La suspensión en el manejo de recursos contraceptivos hormonales como la inyección de treinta días, la de noventa días y las cápsulas combinadas, así como de métodos de barrera particularmente el preservativa y de carácter natural ritmo y control del moco cervical, mostró una asociación estadísticamente significativa con la ocurrencia de gestaciones no planificadas. Conclusión: Durante el periodo de pandemia, la interrupción en el uso de cualquier tipo de método anticonceptivo se vinculó de manera notable con un crecimiento en la probabilidad de concepciones no planificadas

## **2.2. MARCO TEÓRICO**

### **2.2.1. Factores**

La discontinuación del método anticonceptivo en mujeres puérperas solo puede entenderse dentro de un marco de los agentes multicausales, los cuales ejercen una influencia directa o indirecta en las decisiones vinculadas con la salud reproductiva.

Dichos determinantes abarcan esferas obstétricas, psíquicas, socioculturales y contextuales, destacándose los de índole obstétrica por su estrecha relación con la trayectoria gestacional, la calidad de la asistencia recibida y las particularidades fisiológicas y sociales propias del período puerperal.



En contextos críticos como la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, tales determinantes tienden a intensificarse, incrementando la susceptibilidad de las mujeres y repercutiendo de manera negativa en la accesibilidad a los servicios vinculados con la planificación reproductiva. (21)

### **2.2.1.1. Obstétricos**

Los elementos obstétricos conciernen a las situaciones sanitarias y reproductivas que vive la mujer en el curso y tras la gestación, impactando de manera inmediata en su propensión a mantener o cesar la aplicación de procedimientos contraceptivos. Entre ellos destacan la edad de la madre, el grado académico, la cantidad de partos y la periodicidad de revisiones postparto, componentes que, en contextos de emergencia sanitaria, suelen expresarse con mayor fragilidad y trascendencia crítica. (22)

#### **2.2.1.1.1. Edad**

La edad materna está estrechamente relacionada con la adopción y continuidad del método anticonceptivo. Las mujeres adolescentes o jóvenes, especialmente las menores de 20 años, suelen enfrentar mayores barreras de acceso a información confiable y presentan menor conciencia sobre su fertilidad postparto, lo que las hace más propensas a discontinuar o no iniciar un método.

Los elementos obstétricos se refieren a las circunstancias médicas y procreativas que experimenta la fémina durante y tras el embarazo, influyendo de forma directa en su propensión a proseguir o suspender el empleo de técnicas anticonceptivas. Frecuentemente, dependen de resoluciones domésticas o conyugales, y su vinculación con los servicios



sanitarios puede ser restringida, particularmente durante la crisis de salud; asimismo, esta condición se ve afectada por la accesibilidad de medios, la excelencia de la orientación recibida y las convicciones socioculturales que envuelven la procreación. Por consiguiente, la interacción entre componentes médicos, sociales y ambientales establece de manera conjunta la persistencia o cese de la organización reproductiva en el postparto. (23)

En contraste, las mujeres entre los 20 y 35 años pueden tener mayor autonomía reproductiva, aunque también pueden estar sometidas a cargas laborales, emocionales o domésticas que dificulten su adherencia. Las mujeres mayores de 35 años, por su parte, pueden asumir erróneamente que ya no tienen riesgo de embarazo, reduciendo así su interés por métodos anticonceptivos. Durante la pandemia, el miedo al contagio y la priorización de otros aspectos vitales desplazaron la planificación familiar a un segundo plano, afectando a todos los grupos etarios, pero especialmente a las más jóvenes y a las más adultas. (15)

#### **2.2.1.1.2. Grado de instrucción**

Se llega a constituir un determinante social de la salud que impacta de manera directa en las elecciones vinculadas a la reproducción. Las féminas con menor escolaridad presentan mayores dificultades para acceder a información técnica sobre métodos anticonceptivos, interpretar riesgos o beneficios, y desenvolverse en entornos institucionales de salud. En contraste, las mujeres con formación secundaria o superior tienden a desarrollar una perspectiva más analítica y participativa frente a su salud en su actividad coital y ciclo reproductivo.



Durante el periodo de pandemia, las desigualdades en el acceso a la educación se manifestaron con mayor intensidad. La virtualización de algunos servicios de salud, la desinformación circulante y la sobrecarga del personal sanitario redujeron las oportunidades de consejería personalizada, lo que perjudicó sobre todo a mujeres con bajo nivel de instrucción. Estas mujeres fueron más vulnerables a abandonar el método, especialmente si dependían de controles periódicos, como en el caso de anticonceptivos inyectables. (24)

### 2.2.1.1.3. Paridad

La cantidad de partos constituye un marcador del historial obstétrico reunido por la mujer, condicionando tanto su evaluación del riesgo generativo como los mecanismos de consideración respecto a la elección y sostenimiento de los procedimientos anticonceptivos. Se clasifica en cuatro tipos:

**a) Nulípara:** Son aquellas mujeres que no han tenido partos previos. En este grupo, particularmente si son adolescentes o jóvenes, prevalece la inexperiencia en la administración de su salud íntima y generativa. Esto, junto con la influencia familiar y las barreras institucionales, puede derivar en un uso inadecuado de métodos o su abandono inmediato tras el parto.

**b) Primípara:** Son mujeres con un solo parto. Aunque pueden tener más predisposición a seguir orientaciones médicas, la falta de antecedentes personales sobre el uso prolongado de métodos o la presencia de complicaciones postparto pueden hacerlas dudar sobre la continuidad del anticonceptivo, especialmente si no reciben un acompañamiento adecuado en el puerperio. (25)



**c) Multípara:** Fémimas con dos a cinco alumbramientos. Propenden a estar más versadas en los servicios asistenciales y los elementos de regulación familiar pero su motivación para continuar con un método puede estar influida por la carga doméstica o la percepción de haber alcanzado el número deseado de hijos. Si bien algunas buscan métodos definitivos, otras pueden priorizar el cuidado de sus hijos sobre su propio seguimiento posparto.

**d) Gran multípara:** Mujeres con más de cinco partos. Son consideradas de alto riesgo obstétrico y, en muchos casos, son candidatas a métodos permanentes. No obstante, durante la pandemia, la suspensión de cirugías programadas como la ligadura de trompas dejó sin alternativas inmediatas a muchas de ellas, forzando el abandono del método temporal previamente usado, sin posibilidad de reposición o cambio. (26)

#### **2.2.1.1.4. Número de controles de puerperio**

El seguimiento posparto constituye una estrategia esencial para garantizar el bienestar materno y neonatal, así como para reforzar prácticas de salud reproductiva como la continuidad del método anticonceptivo. Las visitas de control permiten evaluar el estado físico, resolver dudas sobre métodos, realizar ajustes o aplicar nuevas dosis, en el caso de anticonceptivos inyectables. (27)

Sin embargo, durante la pandemia, muchos servicios postnatales fueron cancelados, reprogramados o limitados a teleconsultas, situación que afectó de manera crítica a mujeres sin acceso a internet o sin dominio de herramientas digitales. Las puérperas que no recibieron un número adecuado de controles al menos una visita antes de las 6 semanas posparto



mostró una alta probabilidad de abandono del método por ausencia de seguimiento, dudas no resueltas, o interrupción de la cadena de suministro. Esta falta de control también afectó la confianza de las usuarias en el sistema de salud, promoviendo el distanciamiento institucional y el retorno a prácticas no planificadas. (28)

### **2.2.1.2. Sociales**

Las interacciones comunitarias tienen una influencia fundamental en la escogencia y sostenimiento de las determinaciones reproductivas. La comprensión o incomprensión por parte de la pareja, el entorno familiar, la cultura comunitaria y el lugar de procedencia pueden influir notablemente en la adherencia o abandono del método anticonceptivo, especialmente en el periodo posparto. Estas variables tienen mayor incidencia en contextos de vulnerabilidad, como el observado durante la pandemia por COVID-19, donde el aislamiento, la presión económica y los conflictos interpersonales se agudizaron, afectando el equilibrio de las relaciones y las prácticas de autocuidado. Dentro de este contexto, se consideran dos dimensiones fundamentales: la relación de entendimiento con la pareja y el entorno geográfico de origen. (29)

#### **2.2.1.2.1. Comprensión de pareja**

La relación con la pareja constituye un elemento determinante en la continuidad o abandono del método anticonceptivo. La calidad de la comunicación, el respeto mutuo, el apoyo emocional y el consenso en las decisiones reproductivas fortalecen el uso sostenido de métodos. En contraste, relaciones conflictivas, con violencia o desinterés, afectan



negativamente la autonomía de la mujer y aumentan el riesgo de discontinuidad anticonceptiva. (7)

**a) Afectivo:** Las parejas con vínculos afectivos sólidos y respetuosos promueven decisiones compartidas respecto a la planificación familiar. En estos casos, la mujer puérpera se siente respaldada para mantener el uso del método, incluso frente a efectos secundarios, limitaciones de acceso o miedos vinculados al contexto pandémico. Esta comprensión mutua es esencial para sostener prácticas saludables en el largo plazo. (10)

**b) Agresivo:** Los vínculos caracterizados por violencia física, verbal o psicológica, en los que predomina el dominio sobre el organismo y la vida íntima de la fémina, limitan su libertad reproductiva. Durante la pandemia, el confinamiento forzado en el hogar aumentó los casos de violencia intrafamiliar, dificultando aún más el acceso a métodos y provocando abandono, ya sea por coerción, miedo o imposibilidad de acudir a centros de salud.

**c) Pasivo:** En relaciones donde la pareja no muestra interés o compromiso con las decisiones reproductivas, la mujer puede sentirse sola, sin orientación o apoyo para continuar con el método. Esta indiferencia puede traducirse en abandono por inseguridad, falta de confianza o ausencia de validación emocional. En escenarios de pandemia, esta problemática se intensifica debido a la ausencia o limitación de redes externas de respaldo. (17)

#### 2.2.1.2.2. Lugar de procedencia

El origen geográfico, ya sea rural o urbano, determina muchas veces la disponibilidad de prestaciones médicas, el suministro de elementos



anticonceptivos, la asimilación de la orientación proporcionada y la manifestación de obstáculos socioculturales que condicionan su utilización.

**a) Rural:** Las mujeres puérperas procedentes de zonas rurales enfrentan históricamente mayores desigualdades en salud reproductiva. Aspectos como la remotidad de las instalaciones de cuidado la insuficiente disponibilidad de personal especializado, la carencia de insumos anticonceptivos y las concepciones culturales que exaltan la fertilidad como símbolo de prestigio social, condicionan la decisión de suspender el uso del método. Durante la pandemia, estas brechas se acentuaron por la interrupción de campañas de salud comunitaria y el cierre temporal de postas médicas, dejando a muchas mujeres sin consejería ni atención. (22)

**b) Urbano:** Si bien en contextos urbanos existe mayor infraestructura sanitaria y disponibilidad de métodos, el abandono del anticonceptivo también se presenta, principalmente en sectores periféricos o de pobreza urbana. La saturación de hospitales, el miedo al contagio, la desinformación y las largas colas fueron factores que disuadieron a muchas mujeres de acudir a sus controles posparto. Además, la sobrecarga emocional, laboral y doméstica que vivieron muchas mujeres urbanas durante el confinamiento también incidió en su adherencia anticonceptiva. (19)

### 2.2.1.3. Limitaciones en tiempo de COVID

La crisis médica por COVID-19 produjo una serie de limitaciones organizacionales que modificaron de forma considerable el desempeño habitual de los aparatos sanitarios. Entre estas, destacan las restricciones a la movilidad ciudadana, la modificación o suspensión de servicios médicos



esenciales y la reducción del personal sanitario disponible. Estas limitaciones estructurales y logísticas representaron obstáculos reales para las mujeres puérperas que deseaban iniciar, continuar o recibir seguimiento en el uso de un método anticonceptivo.

En consecuencia, la identificación y análisis de estas limitaciones derivadas de la crisis sanitaria se torna esencial para esclarecer las causas subyacentes del abandono anticonceptivo registrado en dicho intervalo temporal. (30)

### **2.2.1.3.1. Limitación de transporte**

Dentro de las complicaciones más trascendentes en la etapa pandémica se identificó la limitación de la circulación intercity y agrícola, que incidió de forma inmediata en la oportunidad de acceder a las prestaciones de salud íntima y reproductiva. Las parturientas, principalmente, precisaban dirigirse a los centros asistenciales para mantener procedimientos de tipo inyectable o retirar anticonceptivos orales, implantes o dispositivos intrauterinos.

**a) Ausencia de movilidad:** El transporte público fue suspendido en muchos distritos, especialmente durante las fases más estrictas del confinamiento, lo que impidió a numerosas mujeres desplazarse hacia los centros de atención. Esta inmovilidad, agravada por el temor al contagio, obligó a muchas puérperas a interrumpir o abandonar el método anticonceptivo, sin recibir alternativas de seguimiento domiciliario o virtual. (30)

**b) Vive lejos del centro de salud (CS):** Las mujeres residentes en zonas rurales o periféricas como es común en los alrededores de Juliaca enfrentaron una doble barrera: por un lado, por un lado, la lejanía geográfica



respecto a los centros de salud y, por otro, la carencia de transporte disponible se constituyó en limitantes. Esta problemática se agudizó por la insuficiencia de recursos económicos para solventar movilidades privadas, lo que conllevó al abandono involuntario del método.(19)

**c) Prohibición de salida:** Las medidas de confinamiento domiciliario, impuestas para contener la propagación del virus, incluyeron prohibiciones estrictas de circulación sin justificación médica de emergencia. La planificación familiar fue considerada un servicio secundario en varias etapas de la pandemia, y no siempre se brindaron salvoconductos ni garantías para que las puérperas acudieran a sus controles. Esta limitación redujo la capacidad de respuesta individual frente al seguimiento anticonceptivo. (31)

#### **2.2.1.3.2. Horarios estrictos de atención médica**

La reorganización del sistema sanitario para atender prioritariamente a pacientes con COVID-19 implicó una drástica reducción de los horarios y turnos de atención médica en servicios como planificación familiar, ginecología y obstetricia. Esta restricción impactó negativamente en la continuidad de métodos que requieren supervisión o aplicación periódica.

**a) Días específicos:** En diversos centros médicos, el servicio de control natal se circunscribió a una o dos jornadas semanales, generando una congestión de beneficiarios y extensos períodos de aguardo. Para muchas puérperas, especialmente aquellas con recién nacidos o en situación de posparto complicado, asistir en días fijos resultó imposible, lo que condujo al abandono del método por falta de flexibilidad institucional. (32)



**b) Centro de salud cerrado:** Durante los picos más altos de contagio, varios centros de salud fueron cerrados temporalmente por desinfección, reorganización del personal o aislamiento de trabajadores positivos. En otros casos, los servicios ambulatorios no esenciales fueron suspendidos, lo que dejó sin atención a las mujeres que dependían de métodos de corta duración o de aplicación frecuente. Este cierre obligó a muchas a interrumpir el tratamiento sin recibir una nueva orientación. (5)

**c) Ausencia de personal:** El contagio del personal de salud, sumado al redireccionamiento de médicos y enfermeros hacia áreas COVID, provocó que las áreas de obstetricia o planificación familiar operaran con mínima capacidad o fueran desatendidas.

La escasez de personal formado para la aplicación de inyectables, la implantación de dispositivos uterinos o el abastecimiento oportuno de recursos repercutió de forma directa en la sostenibilidad del manejo contraceptivo, impactando con mayor vigor en féminas que vivían el puerperio temprano (28)

## 2.2.2. Abandono de métodos anticonceptivos

El cese de la técnica contraceptiva se comprende como la interrupción, sea deliberada o involuntaria, en el empleo sostenido de un procedimiento de control natal anteriormente elegido por un individuo en fase procreativa y contextuales, y que conlleva repercusiones inmediatas en el bienestar íntimo y reproductivo, especialmente en evitar concepciones no planificadas y el intervalo intergestacional.



Desde el enfoque clínico y epidemiológico, el abandono anticonceptivo puede producirse por razones médicas (efectos adversos, contraindicaciones), personales (cambio de pareja, deseo de embarazo), sociales (presión familiar, incompreensión de la pareja), culturales (creencias o mitos), y logísticas (acceso limitado, desabastecimiento o falta de consejería). (15)

En la situación específica de la crisis por COVID-19, se elevaron las cifras de cesación del método anticonceptivo en distintos países de América Latina, debido al colapso del sistema sanitario, la suspensión de servicios ambulatorios, la movilidad restringida y el miedo al contagio en los establecimientos de salud. Para muchas mujeres en el puerperio, la falta de controles postnatales, la suspensión de centros asistenciales y la incapacidad de acceder a métodos como inyectables, implantes o dispositivos intrauterinos, generó una discontinuidad no deseada, sin reemplazo inmediato ni acompañamiento profesional.

Asimismo, en zonas rurales o de alta vulnerabilidad como ocurre en Juliaca, el abandono del método puede no ser una elección informada, sino el resultado de condiciones estructurales de exclusión sanitaria. Muchas mujeres no cuentan con autonomía decisional, ni con canales accesibles de información, y se enfrentan a la normalización del embarazo posparto como parte del rol materno tradicional. Esto conlleva consecuencias graves como embarazos no deseados, abortos inseguros, depresión postparto y mayor riesgo materno-infantil. (33)

Desde el punto de vista técnico, los métodos más abandonados durante la pandemia fueron los de corta duración, como inyectables mensuales o



bimensuales, píldoras y preservativos, mientras que las técnicas de prolongada duración o definitivas como insertos o dispositivos intrauterinos también resultaron perjudicadas por la suspensión de procedimientos quirúrgicos o ambulatorios. Además, la ausencia de consejería o seguimiento llevó a errores en el uso, malentendidos sobre la eficacia, y pérdida de confianza en los métodos, reforzando su abandono.

El abandono anticonceptivo es, por tanto, una variable crítica que no solo refleja decisiones individuales, sino que evidencia falencias organizacionales en el aparato médico, mostrando restricciones en el suministro de datos, orientación y alcance oportuno a técnicas contraceptivas, brechas de equidad y falta de continuidad en la atención reproductiva. Evaluarla permite identificar puntos de intervención clave para garantizar el derecho de las féminas puérperas a una maternidad protegida, independiente y consciente, inclusive en contextos de urgencia sanitaria. (34)}

### 2.3. MARCO CONCEPTUAL

**Anticonceptivo:** Se establece como todo mecanismo, sustancia o instrumento orientado a impedir la concepción. Hay múltiples alternativas entre las que las mujeres pueden seleccionar, variando en su capacidad para prevenir la gestación. (35)

**Conocimiento:** Hace alusión al grado de entendimiento y conciencia que poseen las madres respecto a los fundamentos y prácticas vinculadas con los métodos anticonceptivos, así como a su adecuada utilización (36)

**Embarazo:** Corresponde al lapso durante el medio donde un ser en gestación se forma en el vientre de la progenitora. Generalmente, el



embarazo tiene una duración cercana a 40 semanas, es decir, poco más de nueve meses, contados desde la última menstruación hasta el momento del parto. (37)

**Puerperio:** Se establece como el intervalo que comprende desde la culminación del alumbramiento hasta el restablecimiento del primer período de menarquia. Durante esta etapa se suscitan diversos cambios fisiológicos que permiten a la mujer recuperar progresivamente su estado pregestacional, al mismo tiempo que se consolida el proceso de la lactancia. (38)

**Salud:** La salud se concibe como una condición integral de bienestar de forma integral de área corporal, un cuidado de estabilidad emocional y un desenvolvimiento en lo social, que supera la simple inexistencia de dolencias o patologías. (39).



## CAPITULO III

### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El trabajo mostrado se desarrolló bajo un diseño no experimental, donde el investigador recopiló los datos sin la necesidad de manipular deliberadamente las variantes ni aplicar tratamientos a los sujetos o elementos de estudio. En otras palabras, en este tipo de diseño el investigador se limitó a observar y registrar la información tal como se presentó en la realidad, sin intervenir ni ejercer control sobre las condiciones. (40).

#### 3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El estudio correspondió a un tipo de investigación básica de corte transversal, orientado a establecer relaciones o correlaciones entre variables. En este diseño, se analizó la asociación entre dos o más variables con el propósito de determinar si existió alguna conexión o influencia entre ellas. El objetivo principal fue comprender cómo variaba una variable en función de los cambios de otra, o si se mantenía una asociación consistente entre ambas. Esta investigación se desarrolló en el periodo 2022. (41)



### 3.3. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Se aplicó el método, hipotético deductivo con enfoque cuantitativo. ya que se enfoca en la recolección y análisis de datos numéricos con el fin de identificar patrones (42, 43).

### 3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

#### 3.4.1. Población

La población estuvo conformada por 315 madres puérperas que fueron atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca durante el año 2022, según datos proporcionados por dicha entidad. Específicamente, la población fue analizada durante el último trimestre del año 2022.

#### Criterios de Inclusión

- Madres puérperas atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano en el último trimestre de 2022.
- Madres que recibieron información sobre métodos anticonceptivos.
- Madres que firmaron consentimiento informado que quisieron participar

#### Criterios de Exclusión

- Madres que no fueron atendidas en el hospital durante el periodo de estudio.
- Madres con enfermedades o condiciones que impidieron la recolección de datos.
- Madres que no firmaron consentimiento informado que no quisieron participar



**3.4.2. Muestra**

La muestra se obtuvo aplicando la fórmula del muestreo aleatorio simple, donde los individuos (puérperas) fueron elegidas al azar, donde cada madre tiene la misma probabilidad de ser elegida en cualquier etapa del proceso: (44).

Fórmula: muestreo aleatorio simple

$$n = \frac{Z^2 \alpha/2 PQN}{\epsilon^2 (N - 1) + Z^2 PQ}$$

En error estimado 0.05 (5%)

N = población de estudio: 315

donde:

n = muestra buscada

Z = grado de confianza (95%)

P = probabilidad positiva: 9 (90%)

Q = probabilidad negativa: 1 (10%)

Calculo:

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 \cdot 315}{(0.05)^2 \cdot (315 - 1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 \cdot 0.25 \cdot 315}{0.0025 \cdot 314 + 0.9604}$$

$$n = \frac{302.83}{0.785 + 0.9604}$$

$$n = \frac{302.83}{1.7454}$$

$$n \approx 173.6 \Rightarrow 174$$



La muestra extraída según la fórmula aplicada para el estudio fue de un total de 174 puérperas atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca en el tiempo de pandemia generada por el Covid-19.

### 3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

#### 3.5.1. Técnica

La técnica a la que se recurrió en la presente investigación fue la encuesta, la cual según la autora Baena Paz es la aplicación de un cuestionario a un grupo representativo del universo al que estamos estudiando (45). En base a ello, para obtener datos de la población (puérperas), se ha recurrido a dicha técnica por ser considerada la adecuada metodológicamente. (46)

**Variable 1:** Encuesta

**Variable 2:** Encuesta

#### 3.5.2. Instrumento

**Variable 1:** Esta variable midió los factores que llevaron a las puérperas a abandonar el uso de métodos anticonceptivos durante el período postparto, específicamente en el contexto de la pandemia de COVID-19, y cómo estos factores influyeron en su toma de decisiones.

**Variable 2:** Cuestionario, El instrumento aplicado fue el cuestionario, donde las interrogantes se encuentran formulados, de modo que solo exige elegir una respuesta preestablecida, para la obtención de mediciones cuantitativas (47).



### 3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

**a) Coordinación:** Se solicitó y obtuvo la autorización institucional de la Dirección de la Red de Salud San Román y de la Dirección del Hospital Carlos Monge Medrano (Juliaca) para la ejecución del estudio "Factores asociados al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante la pandemia de COVID-19, 2022". La información requerida se recolectó mediante un instrumento estructurado de recopilación de datos.

**b) Ejecución:** Se desarrolló un estudio descriptivo de la información, aplicándose la clasificación en tablas estadísticas que promovieron la formación de distribuciones de frecuencia y gráficas demostrativas, permitiendo una apreciación evidente de los patrones encontrados. Luego, los datos fueron compactados e interpretados de acuerdo con las finalidades de la indagación.

**c) Análisis inferencial:** Se aplicaron pruebas estadísticas, de chi-cuadrado ( $\chi^2$ ), con el fin de evaluar la existencia de relaciones significativas entre las variables. Todo el procesamiento y análisis de los datos se llevó a cabo utilizando el software estadístico IBM SPSS Statistics, versión 25.

### 3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

El contraste de las hipótesis planteadas se realizó mediante la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado  $X^2$  para medir el grado de asociación de los resultados por medio de la dispersión lineal entre dos variables continuas; dicho estadístico se utilizó con el respaldo del software estadístico SPSS v. 25.



## 3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

### 3.8.1. Validez

La autenticidad de la herramienta, se efectuó a través de la verificación de contenido por evaluación de expertos, acudiéndose a tres académicos quienes cuentan con vastos saberes en la disciplina y pertenecen a la entidad superior educativa donde se defiende este trabajo. Dicha verificación se evidencia en el Anexos.

### 3.8.2. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento aplicado para la recolección de datos se evaluó mediante el coeficiente alfa de Cronbach. Se obtuvo un  $\alpha = 0.796$ , lo que evidenció una consistencia interna adecuada; en consecuencia, el instrumento se consideró con un grado suficiente de confiabilidad para los fines del estudio.

## CAPITULO IV

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

TABLA 1. EDAD ASOCIADO AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS DURANTE TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA 2022

EDAD	ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS					
	Abandono total		Abandono Parcial		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Menor de 20	36	20.7	9	5.3	45	26.0
31 a 30 años	32	18.4	10	5.7	42	24.1
21 a 40 años	46	26.4	14	8.0	60	34.4
Mayor a 41 años	24	13.8	3	1.7	27	15.5
TOTAL	138	79.3	36	20.7	174	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2_{Cal} = 28.027$$

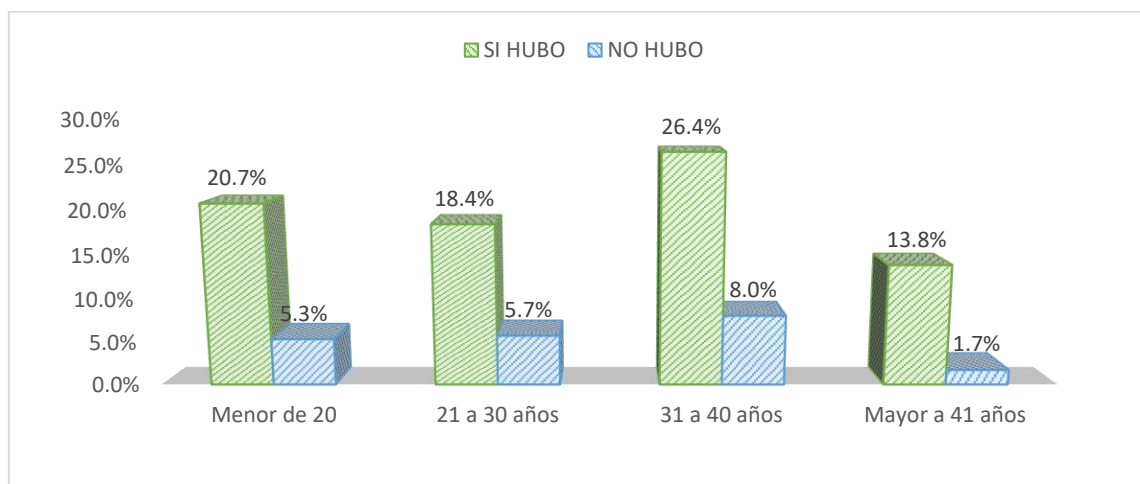
$$GL = 3$$

$$X^2_{Tab} = 7.814$$

$$P = 0.006$$

ES SIGNIFICATIVA

FIGURA 1.



Fuente. Tabla 1



En relación con la edad y el abandono de los métodos anticonceptivos en puérperas durante la pandemia de COVID-19, se observó que el 34.4% correspondió al grupo etario de 31 a 40 años, el 26% a mujeres menores de 20 años, el 24.1% al grupo de 21 a 30 años y, finalmente, el 15.5% a mujeres mayores de 41 años.

En el análisis multivariable se identificó que el abandono de los métodos anticonceptivos alcanzó el 26.4%, concentrándose principalmente en las pacientes del grupo etario de 21 a 40 años.

Según los resultados de la prueba estadística Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ), se obtuvo un valor calculado de 28.027, superior al valor crítico tabulado de 7.814 para 3 grado de libertad, con un valor de  $p = 0.006$ . Este resultado indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre la edad y el abandono de los métodos anticonceptivos.

En el estudio de **Duran** (10), Se demostró una correlación importante entre la interrupción en el empleo de técnicas contraceptivas y la edad situada entre 21 y 27 años, lo que indica que las féminas juveniles muestran una mayor tendencia al cese. No obstante, en esta investigación se verificó que el 34,4% de las participantes que suspendieron el procedimiento tenían entre 21 y 40 años, lo cual extiende el intervalo etario detectado en estudios anteriores. Este hallazgo revela que el peligro de discontinuación no se restringe a las mujeres más jóvenes, sino que también impacta a aquellas en plena fase procreativa media.

**TABLA 2. GRADO DE INSTRUCCIÓN ASOCIADO AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS DURANTE TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA 2022**

GRADO DE INSTRUCCIÓN	ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS					
	Abandono total		Abandono Parcial		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Sin estudios	5	2.9	0	0.0	5	2.9
Primaria	24	13.7	1	0.6	25	14.3
Secundaria	80	46.0	27	15.5	107	61.5
Superior	29	16.7	8	4.6	37	21.3
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>79.3</b>	<b>36</b>	<b>20.7</b>	<b>174</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario

$$X^2_{Cal} = 35.914$$

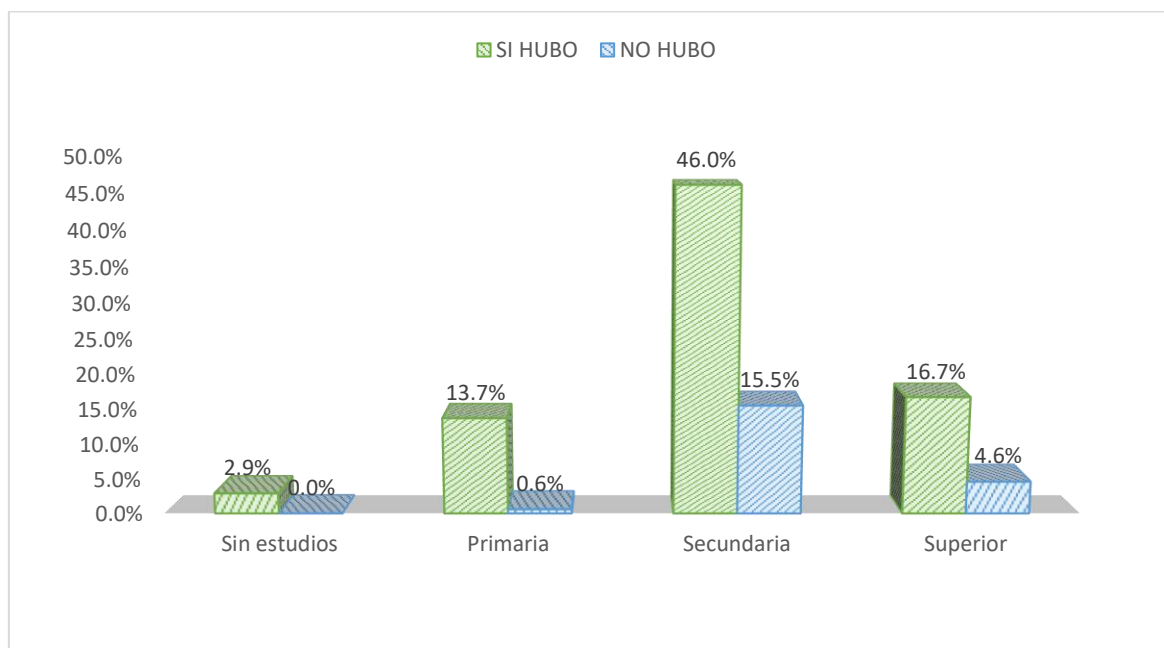
$$GL = 3$$

$$X^2_{Tab} = 7.814$$

$$P = 0.000$$

**ES SIGNIFICATIVA**

**FIGURA 2.**



Fuente: Tabla 2.



En relación con el grado de instrucción y el abandono de los métodos anticonceptivos en puérperas durante la pandemia de COVID-19, se observó que el 61.5% fueron de nivel secundario, el 21.3% fueron de nivel superior, el 14.3% fueron de nivel primaria y el 2.9% fueron pacientes sin estudios.

En el análisis multivariable se identificó que el abandono de los métodos anticonceptivos alcanzó el 46%, concentrándose principalmente en las pacientes con nivel educativo de secundaria.

Según los resultados de la prueba estadística Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ), se obtuvo un valor calculado de 35.914, superior al valor crítico tabulado de 7.814 para 3 grado de libertad, con un valor de  $p = 0.000$ . Este resultado indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el abandono de los métodos anticonceptivos.

En el estudio de **Duran** (10), se reportó que el abandono de métodos anticonceptivos estuvo asociado con mujeres de nivel educativo universitario, lo que podría reflejar factores relacionados con estilos de vida más activos, responsabilidades laborales o decisiones personales sobre planificación familiar. En contraste, el presente estudio evidenció que el 61.5% de las pacientes que abandonaron los métodos anticonceptivos tenían nivel secundario, indicando que las mujeres con menor educación formal también presentan riesgo de abandono.

**TABLA 3. PARIDAD ASOCIADO AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS DURANTE TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA 2022**

PARIDAD	ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS					
	Abandono total		Abandono Parcial		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Primípara	58	33.3	16	9.2	74	42.5
Múltipara	72	41.4	20	11.5	92	52.9
Gran Múltipara	8	4.6	0	0.0	8	4.6
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>79.3</b>	<b>36</b>	<b>20.7</b>	<b>174</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario

$X^2_{Cal} = 12.147$

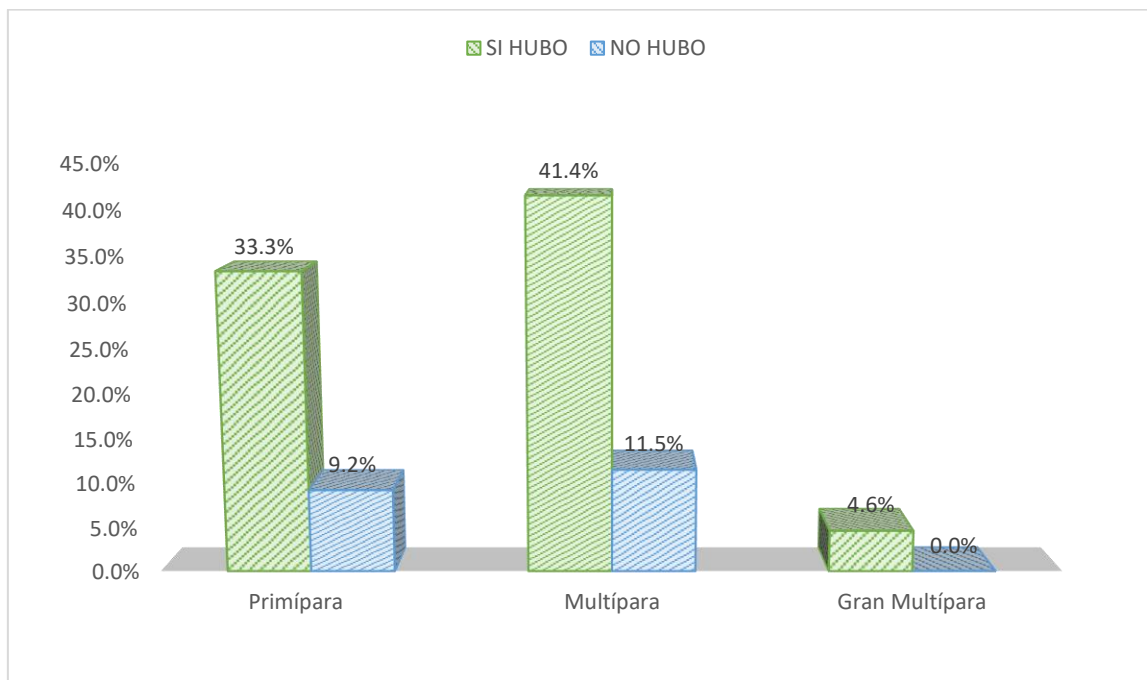
$GL = 2$

$X^2_{Tab} = 5.991$

$P = 0.024$

ES SIGNIFICATIVA

**FIGURA 3.**



Fuente: Tabla 3



En relación a la paridad y el abandono de los métodos anticonceptivos en puérperas durante la pandemia de COVID-19, se observó que el 52.9% fueron multíparas, el 42.5% fueron primíparas y el 4.6% fueron gran multíparas.

En el análisis multivariable se identificó que el abandono de los métodos anticonceptivos alcanzó el 41.4%, concentrándose principalmente en las pacientes multíparas.

Según los resultados de la prueba estadística Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ), se obtuvo un valor calculado de 12.147, superior al valor crítico tabulado de 5.991 para 2 grado de libertad, con un valor de  $p = 0.024$ . Este resultado indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre la paridad y el abandono de los métodos anticonceptivos.

En el estudio de **Coronado** (13), Se registró que las féminas que cesaron las técnicas contraceptivas pertenecían mayoritariamente a primerizas, posiblemente por la ausencia de práctica en control natal y en el manejo de la maternidad. Sin embargo, en la presente investigación se verificó que el 52,9% de las beneficiarias que abandonaron dichas técnicas fueron multíparas, lo que demuestra que aun con historial reproductivo anterior, las mujeres pueden decidir suspender el empleo de contraceptivos.

**TABLA 4. NÚMERO DE CONTROLES DE PUERPERIO ASOCIADO AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS DURANTE TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA 2022**

NÚMERO DE CONTROLES DE PUERPERIO	ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS					
	Abandono total		Abandono Parcial		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Ningún control	55	31.6	20	11.6	75	43.2
1 control puerperal	72	41.4	14	8.0	86	49.4
2 controles puerperales	11	6.3	2	1.1	13	7.4
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>79.3</b>	<b>36</b>	<b>20.7</b>	<b>174</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario

$X^2_{Cal} = 12.875$

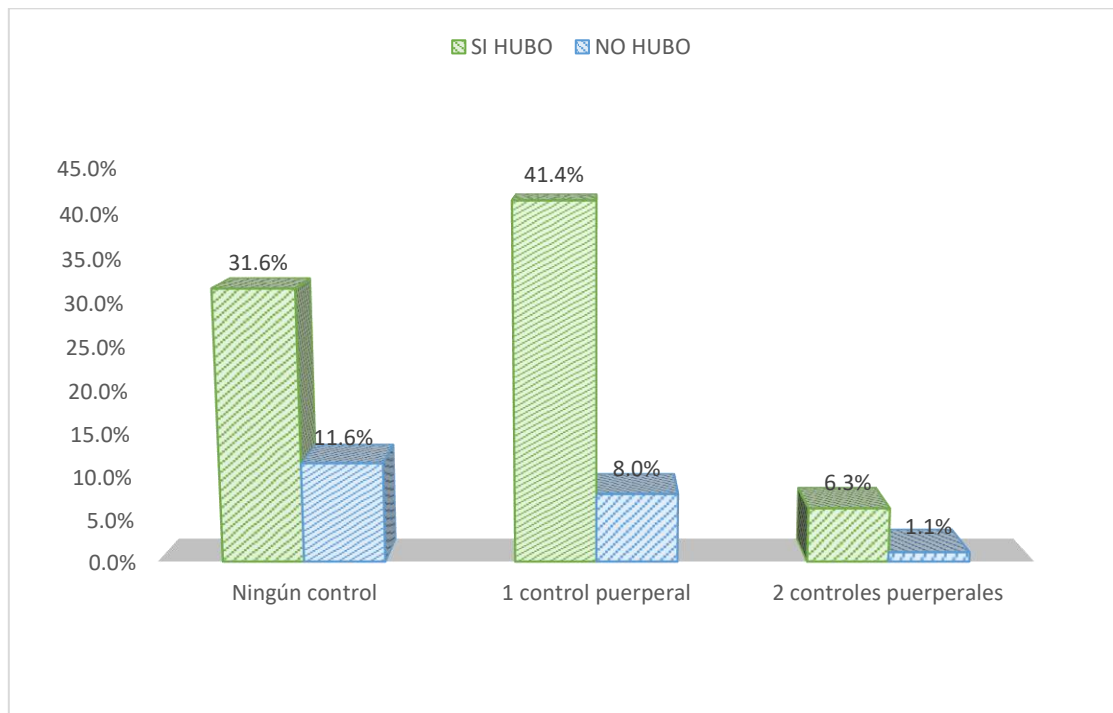
$GL = 3$

$X^2_{Tab} = 5.991$

$P = 0.037$

**ES SIGNIFICATIVA**

**FIGURA 4.**



Fuente: Tabla 4



En relación al número de controles de puerperio y el abandono de los métodos anticonceptivos en puérperas durante la pandemia de COVID-19, se observó que el 49.4% solo tuvo 1 control puerperal, el 43.2% sin ningún control y el 7.4% fueron pacientes con 2 controles puerperales.

En el análisis multivariable se identificó que el abandono de los métodos anticonceptivos alcanzó el 41.4%, concentrándose principalmente en las pacientes con 1 control puerperal.

Según los resultados de la prueba estadística Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ), se obtuvo un valor calculado de 12.875, superior al valor crítico tabulado de 5.991 para 3 grado de libertad, con un valor de  $p = 0.037$ . Este resultado indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre el número de controles de puerperio y el abandono de los métodos anticonceptivos.

En el actual trabajo se identificaron diversos elementos relacionados con el cese de técnicas contraceptivas en féminas puérperas. Respecto a la variable edad, se evidenció que el 34,4% de las encuestadas que suspendieron la utilización se hallaban entre los 21 y 40 años, extendiendo el rango mencionado por **Durán (10)**, quien indicó vinculación específica con el segmento etario de 21 a 27 años. Este descubrimiento sugiere que la interrupción no se circunscribe únicamente a mujeres juveniles, sino que también impacta a aquellas en fase procreativa media, posiblemente influenciadas por factores obstétricos, determinantes sociales y las limitaciones originadas por el contexto de crisis sanitaria.

**TABLA 5. COMPRENSIÓN DE PAREJA ASOCIADO AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS DURANTE TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA 2022**

COMPRENSIÓN DE PAREJA	ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS					
	Abandono total		Abandono Parcial		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Afectivo	67	38.5	3	1.7	70	40.2
Pasivo	41	23.6	12	6.9	53	30.5
Indiferente	12	6.9	8	4.6	20	11.5
Agresivo	18	10.3	13	7.5	31	17.8
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>79.3</b>	<b>36</b>	<b>20.7</b>	<b>174</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario

$$X^2_{Cal} = 24.675$$

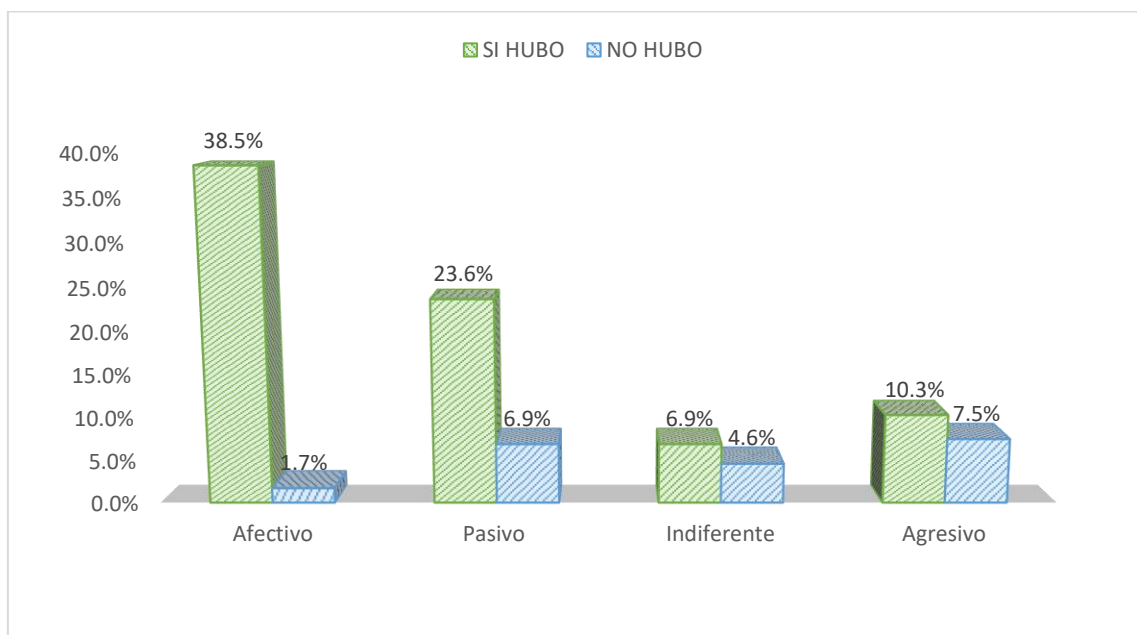
$$GL = 3$$

$$X^2_{Tab} = 7814$$

$$P = 0.000$$

**ES SIGNIFICATIVA**

**FIGURA 5.**



Fuente: Tabla 5.



En relación con la comprensión de la pareja y el abandono de los métodos anticonceptivos en puérperas durante la pandemia de COVID-19, se observó que el 40.2% señala que es afectivo, el 30.5% pasivo, el 17.8% agresivo y finalmente el 11.5% indiferente.

En el análisis multivariable se identificó que el abandono de los métodos anticonceptivos alcanzó el 38.5%, concentrándose principalmente en las pacientes con parejas afectivas.

Según los hallazgos del análisis estadístico Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ), se alcanzó un valor computado de 24.675, mayor al valor crítico de referencia de 7.814 para 3 grados de libertad, con un valor de  $p = 0.000$ . Este resultado señala que se presenta una correlación estadísticamente relevante entre el entendimiento del compañero y el cese de las técnicas contraceptivas.

En el estudio de **Torres** (9) Se documentó que las elecciones personales y conyugales impactan significativamente en la suspensión de los procedimientos anticonceptivos. En el presente trabajo, el 40.2% de las usuarias señaló que su compañero exhibía comprensión sentimental, hallazgo que se relacionó con el abandono de los procedimientos. Esto sugiere que, pese a que el entendimiento de la pareja pueda manifestar apoyo psicológico, también puede facilitar decisiones mutuas de interrumpir el empleo de anticonceptivos, dependiendo de las concepciones sobre planificación reproductiva, número de hijos anhelados o fe en otros procedimientos. Así pues, la incidencia de la pareja representa un factor social crucial que puede estimular o limitar la constancia en los procedimientos anticonceptivos.

**TABLA 6. LUGAR DE PROCEDENCIA ASOCIADO AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS DURANTE TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA 2022**

LUGAR DE PROCEDENCIA	ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS					
	Abandono total		Abandono Parcial		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Rural	36	20.7	11	6.3	47	27.0
Urbano	102	58.6	25	14.4	127	73.0
TOTAL	138	79.3	36	20.7	174	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2_{Cal} = 5.289$

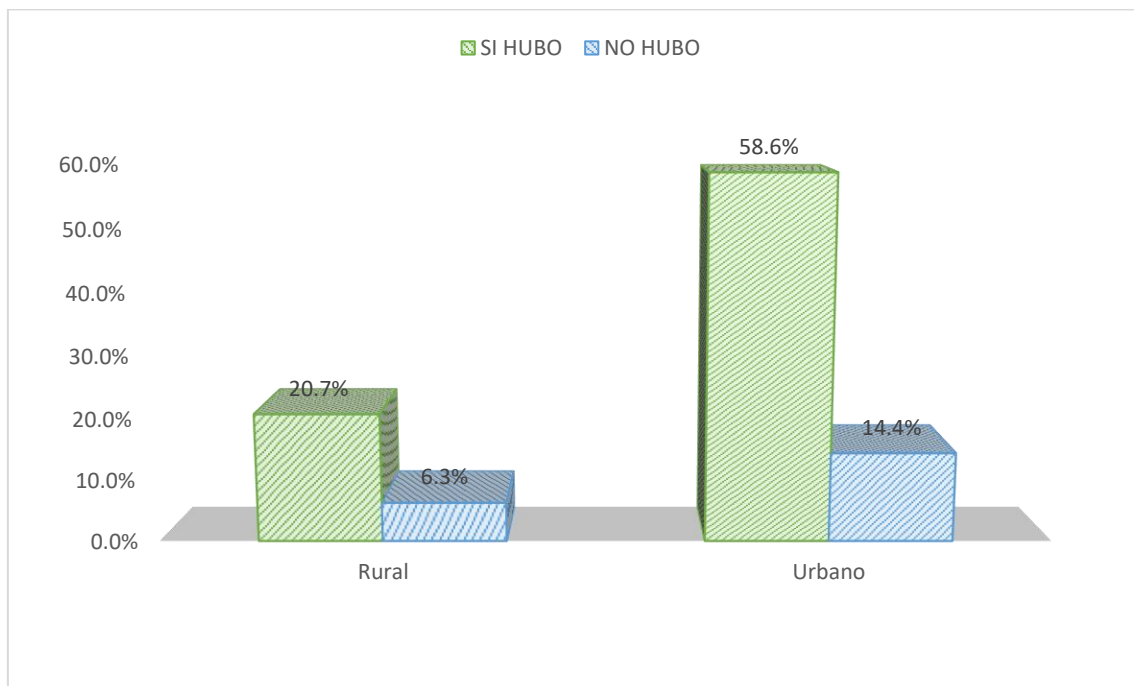
$GL = 1$

$X^2_{Tab} = 3.841$

$P = 0.038$

ES SIGNIFICATIVA

**FIGURA 6.**



Fuente: Tabla 6.



En relación con el lugar de procedencia y el abandono de los métodos anticonceptivos en puérperas durante la pandemia de COVID-19, se observó que el 73% fueron de procedencia urbana y el 27% de procedencia rural.

En el análisis multivariable se identificó que el abandono de los métodos anticonceptivos alcanzó el 58.6%, concentrándose principalmente en las pacientes de procedencia urbana.

Según los hallazgos del análisis estadístico Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ), se alcanzó un valor computado de 5.289, mayor al valor crítico de referencia de 3.841 para 1 grado de libertad, con un valor de  $p = 0.038$ . Este hallazgo señala que se presenta una correlación estadísticamente relevante entre el origen geográfico y el cese de las técnicas anticonceptivas.

En el estudio de **Pérez** (5) Se subrayó la relevancia de instaurar programas orientados a la planificación reproductiva y a la profilaxis de infecciones de transmisión sexual, particularmente en sectores rurales, donde persisten limitaciones en el acceso a los servicios sanitarios y a la instrucción sexual integral. Sin embargo, los hallazgos de la presente investigación evidenciaron que el 73% de las participantes procedía de entornos urbanos, lo que pone de manifiesto que, si bien las intervenciones en zonas rurales resultan prioritarias, la discontinuidad en el uso de métodos anticonceptivos también constituye una problemática prevalente en contextos ciudadanos.

**TABLA 7. LIMITACIÓN DE TRANSPORTE ASOCIADO AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS DURANTE TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA 2022**

LIMITACIÓN DE TRANSPORTE	ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS					
	Abandono total		Abandono Parcial		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Ausencia de movilidad	18	10.3	9	5.2	27	15.5
Vive lejos del CS	49	28.2	23	13.2	72	41.4
Prohibición de salida	71	40.8	4	2.3	75	43.1
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>79.3</b>	<b>36</b>	<b>20.7</b>	<b>174</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario

$$X^2_{Cal} = 28.967$$

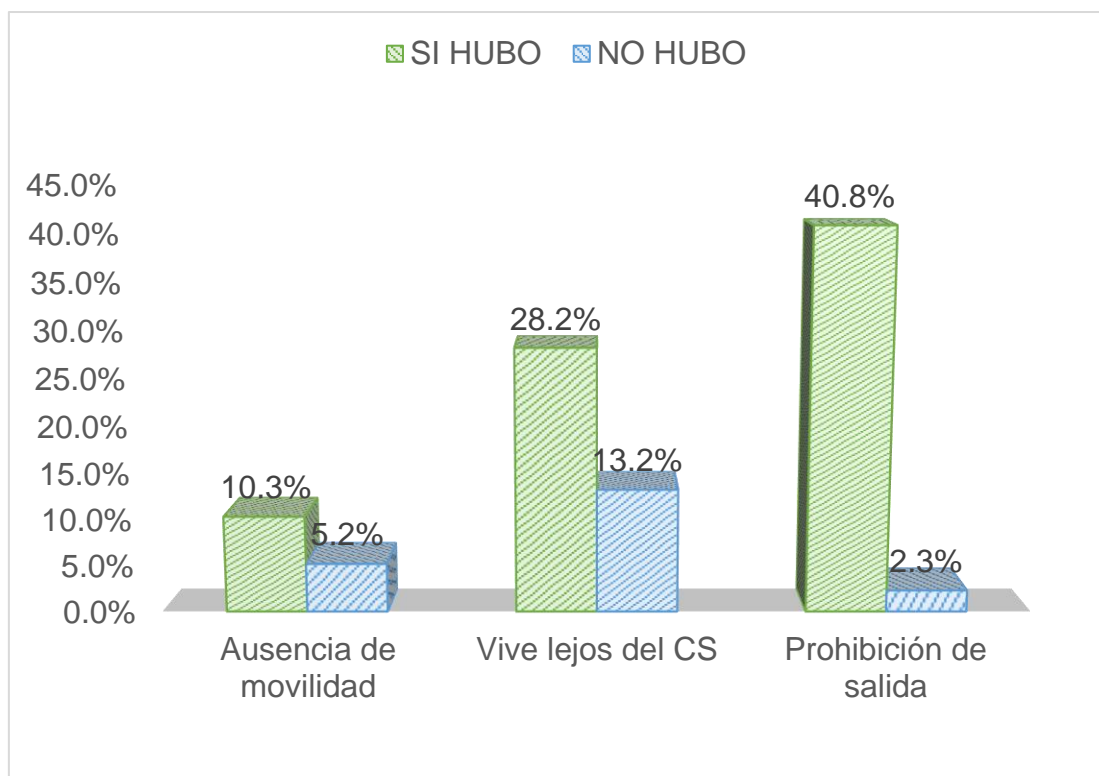
$$GL = 2$$

$$X^2_{Tab} = 5.991$$

$$P = 0.001$$

**ES SIGNIFICATIVA**

**FIGURA 7.**



Fuente: Tabla 7.



En relación a la limitación de transporte y el abandono de los métodos anticonceptivos en puérperas durante la pandemia de COVID-19, se observó que el 43.1% tuvo limitación de salida, el 41.4% vive lejos del centro de salud y el 15.5% señaló que había ausencia de movilidad.

En el análisis multivariable se identificó que el abandono de los métodos anticonceptivos alcanzó el 40.8%, concentrándose principalmente en pacientes que señalaron tener prohibido las salidas.

Según los hallazgos del análisis estadístico Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ), se alcanzó un valor computado de 28.967 mayor al valor crítico de referencia de 5.991 para 2 grados de libertad, con un valor de  $p = 0.001$ . Este hallazgo señala que se presenta una correlación estadísticamente relevante entre la restricción de movilización y el cese de las técnicas anticonceptivos.

En el estudio de **Coronado** (13) Se documentó previamente que la interrupción en el uso de métodos anticonceptivos guardaba relación con la ausencia de acompañamiento y guía dentro del entorno familiar, lo cual pone en relieve la trascendencia del sostén educativo en dicho núcleo para asegurar la continuidad de su empleo. En contraste, los resultados del presente estudio revelaron que el 43.1% de las participantes experimentó restricciones en el transporte debido a limitaciones de movilidad, circunstancia que mostró una asociación significativa con el abandono de métodos. Pese a tratarse de escenarios distintos, ambos hallazgos confluyen en señalar que las barreras externas, ya sea de carácter familiar o logístico, constituyen determinantes relevantes que condicionan la adherencia a la planificación anticonceptiva.

**TABLA 8. HORARIOS LIMITADOS ASOCIADO AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS DURANTE TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA 2022**

HORARIOS LIMITADOS DE ATENCIÓN MÉDICA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR	Abandono total		Abandono Parcial		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
	Días específicos	59	33.9	15	8.6	74
Centro de salud Cerrado	39	22.4	8	4.6	47	27.0
Ausencia de personal	40	23.0	13	7.5	53	30.5
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>79.3</b>	<b>36</b>	<b>20.7</b>	<b>174</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario

$X^2_{Cal} = 0.869$

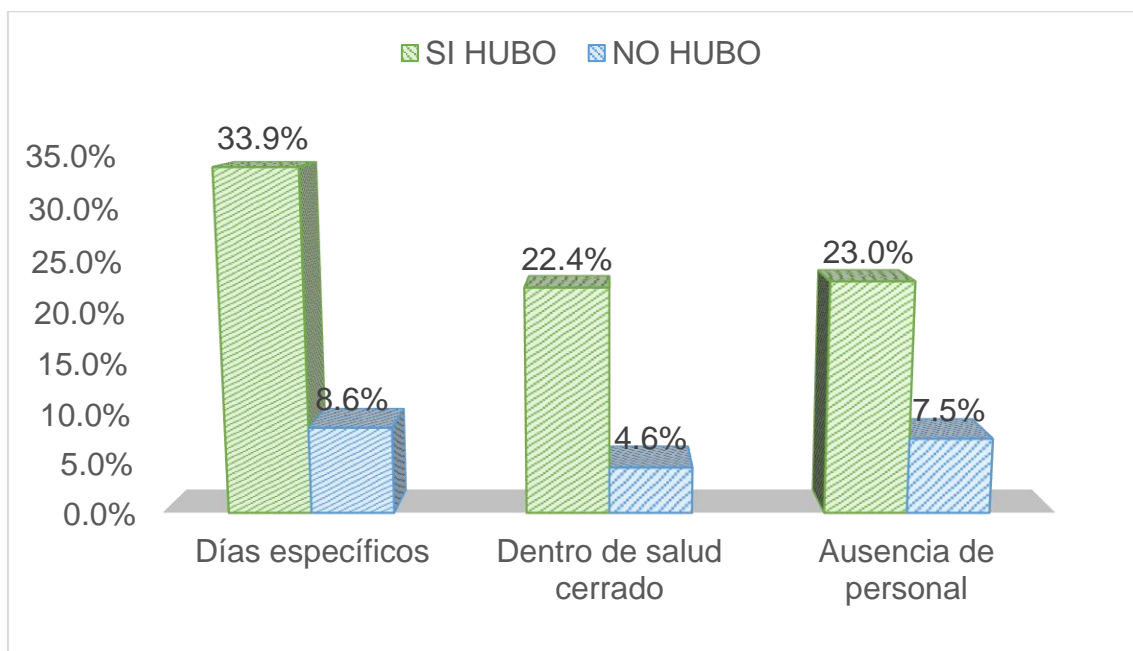
$GL = 3$

$X^2_{Tab} = 7.814$

$P = 0.647$

NO ES SIGNIFICATIVA

**FIGURA 8.**



Fuente: Tabla 8.



En relación con los horarios estrictos de atención médica y el abandono de los métodos anticonceptivos en puérperas durante la pandemia de COVID-19, se observó que el 42.5% señaló como causa los días específicos de atención, el 30.5% la ausencia de personal de salud, y el 27% indicó el cierre del centro de salud.

En el análisis multivariable se identificó que el abandono de los métodos anticonceptivos alcanzó el 42.5%, concentrándose principalmente en las pacientes que señalaron los días específicos de atención.

Según los resultados de la prueba estadística Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ), se obtuvo un valor calculado de 0.869, inferior al valor crítico tabulado de 7.814 para 3 grado de libertad, con un valor de  $p = 0.647$ . Este resultado indica que no existe una asociación estadísticamente significativa entre los horarios estrictos de atención médica y el abandono de los métodos anticonceptivos.

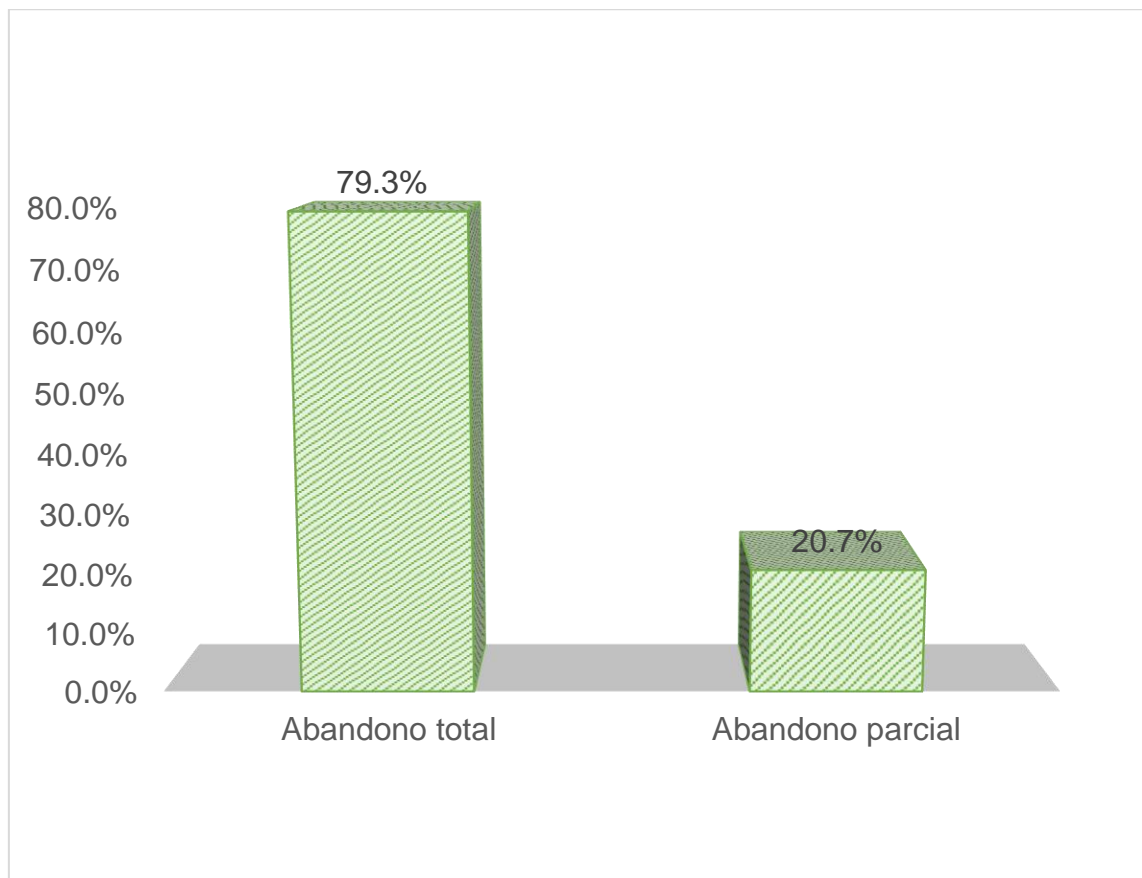
El estudio de **Huato (8)** sobre las limitaciones al acceso a la salud, con un valor  $p$  de 0.001, demuestra que los horarios limitados de atención médica en planificación familiar afectan significativamente el acceso a estos servicios. Un 42.5% de la población no tiene acceso adecuado debido a la restricción de días específicos para atención, lo que refleja una barrera importante en el acceso equitativo a la salud. Este valor  $p$  bajo refuerza la idea de que la relación observada no es casual y subraya la necesidad urgente de mejorar la disponibilidad de los servicios médicos, especialmente en planificación familiar, para evitar que las limitaciones horarias perpetúen las desigualdades en salud.

**TABLA 9. ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS DURANTE TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA 2022**

ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	TOTAL	
	fi	%
Abandono total	138	79.3
Abandono parcial	36	20.7
TOTAL	174	100.0

Fuente: Cuestionario

**FIGURA 9.**



Fuente: Tabla 9.



En la Tabla y Figura N.º 9 se presenta el análisis correspondiente al cuarto objetivo específico del estudio: Indicar la frecuencia de abandono y continuidad en el uso de métodos anticonceptivos en puérperas durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital Carlos Monge Medrano.

En el análisis multivariable se identificó que el abandono total de los métodos anticonceptivos alcanzó el 79.3%, mientras que el 20.7% refirió abandonado parcial

En el estudio de **Delgadillo** (4) se observó que, aunque el 95.8% de las mujeres tenía un alto nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, el 89.52% los había abandonado, lo que evidencia que el conocimiento por sí solo no garantiza la continuidad del uso. De manera similar, en el presente estudio se encontró que el 79.3% de las pacientes abandonó los métodos anticonceptivos, confirmando que el abandono es frecuente incluso entre mujeres informadas. Estos resultados sugieren que otros factores, como barreras de acceso, apoyo de la pareja, número de controles posparto y limitaciones impuestas por la pandemia de COVID-19, juegan un papel determinante en la discontinuidad del uso. Por lo tanto, es necesario complementar la educación con estrategias de seguimiento, consejería personalizada y facilidades de acceso a los servicios de planificación familiar, para reducir el abandono y mejorar la adherencia a los métodos anticonceptivos.



## CONCLUSIONES

- Primero:** Se evaluó una asociación estadísticamente significativa entre los factores evaluados y el abandono del método anticonceptivo en puérperas durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022, siendo los factores obstétricos los de mayor asociación, por lo que se acepta de manera parcial la hipótesis planteada.
- Segundo:** Se identificó una asociación significativa entre los factores obstétricos y el abandono de los métodos anticonceptivos. En relación con la edad, el 34.4% correspondió a pacientes de 21 a 40 años ( $p = 0.006$ ); respecto al grado de instrucción, el 61.5% tenía nivel secundario ( $p = 0.000$ ); en cuanto a la paridad, el 52.9% fueron multíparas ( $p = 0.024$ ); y los controles de puerperio, el 49.4% asistió solo a un control ( $p = 0.037$ ).
- Tercera:** Se analizó la asociación significativa entre los factores sociales y el abandono de los métodos anticonceptivos. En la comprensión de la pareja el 40.2% señaló que es afectivo ( $p=0.000$ ) y en relación con el lugar de procedencia, el 73% correspondió a pacientes de zona urbana ( $p = 0.038$ ),
- Cuarta:** Se evaluó la asociación significativa entre las limitaciones impuestas por la COVID-19 y el abandono de los métodos anticonceptivos. mientras que el 43.1% refirió limitaciones de transporte debido a la prohibición de salidas ( $p = 0.001$ ). Sin embargo, no se encontró asociación con los horarios estrictos de atención médica, ya que el



42.5% señaló como dificultad los días específicos de atención ( $p = 0.647$ ).

**Quinta:** Se indicó la frecuencia de abandono y continuidad en el uso de métodos anticonceptivos en puérperas durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital Carlos Monge Medrano, evidenciándose que el 79.3% de las pacientes tenía un abandono total los métodos anticonceptivos, mientras que el 20.7% un abandono parcial.



## RECOMENDACIONES

- Primera:** Al director del Hospital Carlos Monge Medrano coordinar con el jefe del servicio de planificación para fortalecer la consejería obstétrica y planificación familiar en puérperas, garantizando un adecuado seguimiento posparto y acceso oportuno a métodos anticonceptivos, incluso en contextos de emergencia sanitaria, para reducir el abandono.
- Segunda:** A la jefa de obstetras establecer un programa de seguimiento posparto mediante llamadas telefónicas o visitas domiciliarias a las puérperas que solo tuvieron un control o presentan factores de riesgo (edad joven, bajo nivel educativo, multíparas). En estas intervenciones se debe reforzar la consejería en planificación familiar, resolver dudas sobre efectos secundarios y garantizar la continuidad en la entrega de métodos anticonceptivos, incluso en situaciones de emergencia como la pandemia.
- Tercera:** Al responsable del servicio de planificación familiar implementar talleres de consejería familiar en el puerperio, donde se involucre activamente a la pareja en la planificación familiar, y reforzar la importancia de asistir a más de un control posparto, facilitando recordatorios mediante mensajes de texto o llamadas de seguimiento para reducir el abandono de métodos anticonceptivos.
- Cuarta:** A las obstetras fortalecer el acceso a los métodos anticonceptivos mediante la implementación de estrategias de distribución comunitaria y entrega domiciliaria, apoyadas en agentes de salud y farmacias



locales, para superar las limitaciones de transporte y garantizar la continuidad del uso durante emergencias sanitarias.

**Quinta:** Al personal de salud del servicio Implementar un sistema de seguimiento posparto mediante llamadas o mensajes de texto para recordar y reforzar la importancia del uso continuo de métodos anticonceptivos, asegurando así la adherencia y reduciendo el abandono.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Durán F. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres y hombres Bolivia 2003–2008. [https://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2225-87872020000200002](https://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2225-87872020000200002)
2. Méjico J, Melgar Granados M, Mendoza Macedo A, Salinas Castro W. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre estudiantes de Medicina Humano. <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/129>
3. Delgadillo R, Casaubon M, Bocanegra M. Causas de abandono de métodos de planificación familiar. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8509>
4. Pérez A, Sánchez Valdivieso E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262020000500508](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508)
5. Contreras G, Ibarra M, Casas Ó, Camacho E, Velasco D. El conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la conducta sexual en jóvenes universitarios. <https://www.hpsoluciones.com.mx/ojs/index.php/hacia/article/view/31>
6. Del Toro M, Ruidíaz K. Conocimientos y prácticas sobre métodos de planificación familiar en adolescentes escolarizados de Cartagena-Bolívar. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1477>
7. Huato A. Factores que contribuyen al abandono precoz de los métodos anticonceptivos. (Tesis UAQ, 2023). <https://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/6515>



8. Torres Gaona M. Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal. (Tesis UNL, 2020). <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/23843>
9. Durán R. Relación entre el abandono del método anticonceptivo hormonal... Collique III, 2020 (Tesis USMP). <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/9486>
10. Porta J. Factores relacionados al abandono del uso de métodos anticonceptivos... Catacaos 2021 (Rev. Investigación U. Norbert Wiener, 2022). <https://publicacionescientificas.ecorp.net.pe/index.php/Rev-Norbert-Wiener/article/view/298>
11. Guillermo L. Conocimiento, actitud y práctica sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales... (Tesis U. Norbert Wiener). <https://orvadis.unwiener.edu.pe/handle/20.500.13012/6340>
12. Coronado J, Arias G, Maguiña M, Valdivia N, Chavez K, Egusquiza J. Percepción de las madres adolescentes respecto al uso de métodos anticonceptivos... (HNAAA).
13. <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/764>
14. Pajares S. Factores de riesgo asociados al abandono de métodos anticonceptivos... Chacra Colorada, 2021 (Tesis UNFV, 2023). <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3520280>
15. Quispe A. Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales... UNMSM, 2022 (Tesis 2023). <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/22302>
16. Choque M. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos... Azángaro 2020 (Tesis UNA, 2020).



- [http://200.48.72.31/bitstream/handle/UNAP/15046/Choque\\_Damaris\\_Tesis\\_2020.pdf](http://200.48.72.31/bitstream/handle/UNAP/15046/Choque_Damaris_Tesis_2020.pdf)
17. Quenallata M. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos... Putina 2020 (Tesis UNA, 2022). [http://200.48.72.31/bitstream/handle/UNAP/18533/Quenallata\\_Claudia\\_Tesis\\_2022.pdf](http://200.48.72.31/bitstream/handle/UNAP/18533/Quenallata_Claudia_Tesis_2022.pdf)
18. Torres Y. Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del área de biomédicas – UNA Puno 2020 (Tesis 2020). [http://200.48.72.31/bitstream/handle/UNAP/17436/Torres\\_Yulissa\\_Tesis\\_2020.pdf](http://200.48.72.31/bitstream/handle/UNAP/17436/Torres_Yulissa_Tesis_2020.pdf)
19. Quispe F. Factores asociados en el abandono de métodos anticonceptivos... Vallecito, Puno-2023 (Tesis UPSC, 2023). <https://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC%20S.A.C./306>
20. Yapuchura G. Relación entre abandono de métodos anticonceptivos y embarazo no deseado... Puerto – Puno, 2020 (Tesis UANCV, 2022). <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/20.500.14082/7068>
21. Ortiz M, Corona E, Cariño R, Fernández E. Infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas mexicanas: revisión sistemática. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icsa/article/view/9294>
22. Rondon M, et al. Utilidad diagnóstica de la amplitud de la distribución eritrocitaria en embarazadas con preeclampsia. <https://revista.sogvzla.org.ve/index.php/rvg/article/view/94>
23. De la Cruz S, et al. Infección del tracto urinario bajo en embarazadas... Mexicali, México. <https://archivosmedicinafamilia.org/index.php/amf/article/view/1124>



24. Barrera L, Olvera V, Castelo C, Cancelo M. Causas de desapego a los métodos anticonceptivos. <https://ginecologiyobstetricia.org.mx/articulo/causas-de-desapego-a-los-metodos-anticonceptivos/>
25. OMS. Embarazos no planificados y servicios de planificación familiar (nota de prensa 2019). <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>
26. Niño C, Vargas L, Gonzáles N. Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87697>
27. Fuentes E, Ibarra G, Vega J. Prevalencia de las infecciones bacterianas en vías urinarias en mujeres embarazadas a nivel mundial. <https://mqrresearch.com/index.php/mqr/article/view/1967>
28. Parrales I, Bazán A, Castro K. Infección del tracto urinario por Escherichia coli embarazadas. <https://mqrresearch.com/index.php/mqr/article/view/1871>
29. Sulla J. La participación de los padres de familia en la gestión educativa... Sicuani (Tesis UNA, 2017). [http://200.48.72.31/bitstream/handle/UNAP/13174/Sulla\\_Jimenez\\_Jimy\\_Tesis\\_2017.pdf](http://200.48.72.31/bitstream/handle/UNAP/13174/Sulla_Jimenez_Jimy_Tesis_2017.pdf)
30. Tapia D. El interés de los padres de familia por la educación de sus hijos... Paucarpata – Arequipa (Tesis UNA, 2015). [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9796/Tapia\\_Garcia\\_Dante\\_Tesis\\_2016.pdf](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9796/Tapia_Garcia_Dante_Tesis_2016.pdf)
31. León B. El entorno familiar y su influencia en el rendimiento escolar... Quito (Tesis UTA, 2011). <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/6167>



32. Gutiérrez R, Alarcón R, Cuadra M, Alarcón J, Rodríguez N. Conocimientos, actitudes y prácticas... ingresantes a una universidad de Trujillo.  
<https://revistasinvestigacion.unitru.edu.pe/index.php/ries/article/view/221>
33. Rodríguez O. Factores que influyen en la determinación del voto electoral... Veredas (2019). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5095616>
34. Sanitas España. Puerperio fisiológico o cuarentena.  
<https://www.sanitas.es/biblioteca-de-salud/embarazo-maternidad/posparto/puerperio-fisilogico-o-cuarentena>
35. Hincapié J, Quintero M, Gaviria J, Estupiñan H, Amariles P. Causas de abandono, cambio o fallo terapéutico... (CES Medicina).  
<http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v27n2/v27n2a03.pdf>
36. Concepto.de – Conocimiento (entrada enciclopédica).  
<https://concepto.de/conocimiento/>
37. Nina E. Influencia del estrés prenatal en las complicaciones obstétricas... Puno, 2021 (Tesis UPSC). <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/124>
38. Córdova J. Factores asociados a depresión postparto... Hospital II-2 Santa Rosa, 2017 (Registro RENATI). <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/965493>
39. Zambrano R. Nivel de satisfacción del paciente de salud mental al recibir asesoría legal... Rebagliati, 2015 (Registro RENATI).  
[https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE\\_04c52ebcab3ab03be0ac31858ceb8c88](https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_04c52ebcab3ab03be0ac31858ceb8c88)
40. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista M del P. Metodología de la Investigación. 6ª ed. (ficha Dialnet).  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008> (PDF institucional)



- [https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)
41. Carrasco S. Metodología de la Investigación Científica. Editorial San Marcos (ficha/descarga referencial). <https://dokumen.pub/metodologia-de-la-investigacion-cientifica-9972342425.html>
42. López P, Fachelli S. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa (UAB – DDD). <https://ddd.uab.cat/record/129382>
43. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P.
44. Cantoni M. Técnicas de muestreo y determinación del tamaño de la muestra. [http://www.sai.com.ar/metodologia/rahycs/rahycs\\_v7\\_n2\\_06.htm](http://www.sai.com.ar/metodologia/rahycs/rahycs_v7_n2_06.htm)
45. Baena G. Metodología de la Investigación. 3ª ed. Grupo Editorial Patria (eBook). [https://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales\\_de\\_consulta/drogas\\_de\\_abuso/articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf](https://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf)
46. Niño V. Metodología de la Investigación: diseño y ejecución. Ediciones de la U, 2019. <https://edicionesdelau.com/producto/metodologia-de-la-investigacion/>
47. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill, 2018 (ficha). <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>



# ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.

	EDAD	GRADO_DE_EDUCACION	PARIDAD	Nº_CONTROLES	COMPREENSION_PAREJA	LUGAR_PROCEDENCIA	LIMITE_TRASPORTE	HORARIO_ESTRICTO	ABANDONO_METODO
1	3	3	3	2	1	2	2	1	2
2	1	3	3	2	1	2	3	1	1
3	1	1	3	2	1	2	2	1	1
4	3	3	4	1	1	2	2	1	1
5	2	3	3	2	1	2	2	1	1
6	4	2	3	2	2	2	1	2	1
7	2	1	3	1	1	1	3	2	1
8	3	2	2	2	2	1	1	2	1
9	2	3	2	1	2	1	1	2	2
10	3	2	2	2	2	2	3	1	1
11	1	3	2	1	2	2	2	1	1
12	3	2	2	2	1	1	2	1	1
13	3	3	3	1	1	1	2	1	1
14	2	2	3	2	3	1	2	3	2
15	3	4	4	1	3	2	3	3	1
16	1	4	3	2	3	2	1	3	2
17	3	3	3	2	3	1	2	3	1
18	4	4	2	2	3	1	3	3	1
19	4	3	2	2	1	2	3	3	1
20	2	4	2	1	1	1	3	2	1
21	4	4	3	2	1	2	1	2	1
22	4	2	3	1	2	1	2	2	1
23	4	3	3	2	2	1	2	1	2
24	4	4	2	2	2	2	3	1	1
25	3	3	3	1	2	2	3	1	1
26	3	4	2	1	2	2	3	1	2



	EDAD	GRADO_DE_EDUCA	PARIDAD	N°_CONTROLES	COMPREENCION_PAREJA	LUGAR_PROCEDENCIA	LIMITE_TRASPORTE	HORARIO_ESTRICTO	ABANDONO_METODO
26	3	4	2	1	2	2	3	1	2
27	1	3	3	2	2	2	3	1	1
28	3	3	2	2	2	2	2	1	1
29	2	3	2	1	2	2	1	1	1
30	3	3	3	1	4	2	2	1	2
31	1	3	2	1	4	2	1	2	2
32	3	2	2	1	4	2	3	3	1
33	2	3	2	2	1	2	3	1	1
34	3	4	2	2	4	2	3	1	1
35	3	3	2	2	4	2	2	1	2
36	2	3	3	2	1	2	1	2	1
37	1	3	3	2	1	2	2	2	1
38	3	3	3	2	1	2	3	3	1
39	1	3	3	2	4	1	3	2	1
40	1	3	3	2	1	2	3	3	1
41	2	4	3	2	1	2	3	2	1
42	1	3	3	2	1	2	2	1	1
43	4	4	3	2	1	1	3	1	1
44	4	3	3	2	1	2	2	1	2
45	1	3	3	2	1	2	3	1	1
46	1	1	3	2	1	2	2	1	1
47	3	3	4	1	1	2	2	1	1
48	2	3	3	2	1	2	2	1	1
49	4	2	3	2	2	2	1	2	1
50	2	3	3	1	1	1	3	2	1
51	4	2	2	2	2	1	1	2	1



	EDAD	GRADO_DE_EDUCACION	PARIDAD	N°_CONTROLES	COMPROMISOS_PAREJA	LUGAR_PROCEDENCIA	LIMITE_TRASPORTE	HORARIO_ESTRICTO	ABANDONO_METODO	var
51	4	2	2	2	2	1	1	2	1	
52	2	3	2	1	2	1	1	2	2	
53	4	2	2	2	2	2	3	1	1	
54	1	3	2	1	2	2	2	1	1	
55	4	2	2	2	1	1	2	1	1	
56	4	3	3	1	2	1	2	1	1	
57	2	3	3	2	3	1	2	3	2	
58	3	4	4	1	3	2	3	3	1	
59	1	4	3	2	3	2	1	3	2	
60	3	3	2	2	3	1	2	3	1	
61	4	4	2	2	3	1	3	3	1	
62	4	3	2	2	1	2	3	3	1	
63	2	4	2	1	1	1	3	2	1	
64	3	4	3	2	1	2	1	2	1	
65	3	2	3	1	2	1	2	2	1	
66	3	3	3	2	2	1	2	1	2	
67	4	3	2	2	2	2	3	1	1	
68	3	3	2	1	2	2	3	1	1	
69	3	4	2	1	2	2	3	1	2	
70	1	3	3	2	2	2	3	1	1	
71	4	3	2	2	2	2	2	1	1	
72	2	3	2	1	2	2	1	1	1	
73	4	3	3	1	4	2	2	1	2	
74	1	3	2	1	4	2	1	2	2	
75	3	2	2	1	4	2	3	3	1	
76	2	3	2	2	1	2	3	1	1	



	EDAD	GRADO_DE_EDUCA	PARIDAD	N°_CONTROLES	COMPRENSION_PAREJA	LUGAR_PROCEDENCIA	LIMITE_TRASPORTE	HORARIO_ESTRICTO	ABANDONO_METODO
76	2	3	2	2	1	2	3	1	1
77	3	4	2	2	4	2	3	1	1
78	3	3	2	2	4	2	2	1	2
79	2	3	3	2	1	2	1	2	1
80	1	3	3	2	1	2	2	2	1
81	3	3	3	2	1	2	3	3	1
82	1	3	3	2	4	1	3	2	1
83	1	3	3	2	4	2	3	3	1
84	2	4	3	2	4	2	3	2	1
85	1	3	3	2	4	2	2	1	1
86	3	4	3	2	4	1	3	1	1
87	3	3	3	2	4	2	2	1	2
88	1	3	3	2	4	2	3	1	1
89	1	1	3	2	1	2	2	1	1
90	3	3	4	1	1	2	2	1	1
91	2	3	3	3	1	2	2	1	1
92	4	2	3	3	2	2	1	2	1
93	2	3	3	1	4	1	3	2	1
94	3	2	2	2	2	1	2	2	1
95	2	3	2	1	2	1	2	2	2
96	3	2	2	2	2	2	3	1	1
97	1	3	2	1	2	2	2	1	1
98	3	2	2	2	1	2	2	1	1
99	1	3	3	1	1	2	2	1	1
100	2	3	3	2	3	2	2	3	2
101	1	4	4	1	3	2	3	3	1



	EDAD	GRADO_DE_EDUCA	PARIDAD	N°_CONTROLES	COMPRENCION_PAREJA	LUGAR_PROCEDENCIA	LIMITE_TRASPORTE	HORARIO_ESTRICTO	ABANDONO_METODO
101	1	4	4	1	3	2	3	3	1
102	1	4	3	1	3	2	1	3	2
103	3	3	2	3	3	2	2	3	1
104	4	4	2	1	3	2	3	3	1
105	4	3	2	1	1	2	3	3	1
106	2	4	2	1	1	2	3	2	1
107	1	4	3	2	1	2	1	2	1
108	1	2	3	1	2	2	2	2	1
109	1	3	3	2	2	1	2	1	2
110	4	3	2	2	2	2	3	1	1
111	3	3	2	1	2	2	3	1	1
112	3	4	2	1	2	2	3	1	2
113	1	3	3	2	2	2	3	1	1
114	3	3	2	2	2	2	2	1	1
115	2	3	2	1	2	2	2	1	1
116	3	3	3	1	4	2	2	1	2
117	1	3	2	1	4	2	2	2	2
118	3	2	2	1	4	2	3	3	1
119	2	3	2	3	1	2	3	1	1
120	3	4	2	3	4	2	3	1	1
121	3	3	2	3	4	2	2	1	2
122	2	3	3	3	1	2	1	2	1
123	1	3	3	3	1	2	2	2	1
124	3	3	3	2	1	2	3	3	1
125	1	3	3	2	4	1	3	2	1
126	1	3	3	2	1	2	3	3	1



	EDAD	GRADO_DE_EDUCA	PARIDAD	N°_CONTROLES	COMPREENCION_PAREJA	LUGAR_PROCEDENCIA	LIMITE_TRASPORTE	HORARIO_ESTRICTO	ABANDONO_METODO
126	1	3	3	2	1	2	3	3	1
127	2	4	3	3	1	2	3	1	1
128	1	3	3	3	1	2	2	1	1
129	2	4	3	3	1	1	3	1	1
130	2	3	3	3	1	2	2	3	2
131	1	3	3	3	1	2	3	3	1
132	1	1	3	2	1	2	2	3	1
133	2	3	4	1	1	2	2	3	1
134	2	3	3	1	1	2	2	3	1
135	4	2	3	1	2	2	1	2	1
136	2	3	3	1	1	1	3	2	1
137	2	2	2	2	2	1	1	2	1
138	2	3	2	1	2	1	1	2	2
139	3	2	2	2	2	2	3	1	1
140	1	3	2	1	2	2	2	1	1
141	3	2	2	2	1	1	2	1	1
142	3	3	3	1	1	1	2	1	1
143	2	3	3	2	3	1	2	3	2
144	3	4	4	1	3	2	1	3	1
145	1	4	3	1	3	2	2	3	2
146	3	3	2	1	3	1	2	3	1
147	4	4	2	1	3	1	3	3	1
148	4	3	2	1	1	2	3	3	1
149	2	4	2	1	1	1	3	2	1
150	3	4	3	2	1	2	2	2	1
151	2	2	3	1	2	1	2	2	1



	EDAD	GRADO_DE_EDUCA	PARIDAD	N°_CONTROLES	COMPRENCION_PAREJA	LUGAR_PROCEDENCIA	LIMITE_TRASPORTE	HORARIO_ESTRICTO	ABANDONO_METODO
151	2	2	3	1	2	1	2	2	1
152	2	3	3	1	2	1	2	3	2
153	4	3	2	1	2	2	3	3	1
154	3	3	2	1	2	2	3	3	1
155	3	4	2	1	2	2	3	3	2
156	1	3	3	2	2	2	3	3	1
157	3	3	2	2	2	2	2	3	1
158	2	3	2	1	2	2	1	3	1
159	3	3	3	1	4	2	2	3	2
160	1	3	2	1	4	2	1	2	2
161	3	2	2	1	4	2	3	3	1
162	2	3	2	2	1	2	3	3	1
163	3	4	2	1	4	2	3	3	1
164	3	3	2	1	4	2	2	3	2
165	2	3	3	1	1	2	1	2	1
166	1	3	3	2	1	2	2	2	1
167	3	3	3	2	1	2	3	3	1
168	1	3	3	1	4	1	3	2	1
169	1	3	3	2	1	2	3	3	1
170	2	4	3	2	1	2	3	2	1
171	1	3	3	1	1	2	2	1	1
172	3	4	3	1	1	1	3	1	1
173	3	3	3	1	1	1	2	1	1
174	3	3	3	1	1	1	2	3	1



ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
<b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuáles son los factores asociados al abandono del método anticonceptivo en púérperas durante tiempos de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – Puno 2022?	<b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la relación de los factores asociados al abandono del método anticonceptivo en púérperas durante tiempos de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022.	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b> Los factores asociados como: Obstétricos, sociales, limitaciones en tiempo de COVID, están asociados significativamente al abandono del método anticonceptivo en púérperas durante tiempos de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022.	<b>V1:</b> Factores asociados al abandono del Método Anticonceptivo	1.1. Obstétricos	1.1.1. Edad 1.1.2. Grado de Instrucción 1.1.3. Paridad 1.1.4. N° de Controles de Puerperio	<b>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:</b> No experimental.  <b>TIPO:</b> Básica relacional y de corte transversal.  <b>MÉTODO:</b> Hipotético deductivo, Cuantitativo  <b>POBLACIÓN:</b> N° 305 púérperas  <b>MUESTRA.</b> N° 174 púérperas
<b>PE1:</b> ¿Cuáles son los factores obstétricos asociado al abandono de método anticonceptivo en las púérperas, durante tiempos de Pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – Puno 2022?	<b>OE1:</b> Conocer los factores obstétricos asociados al abandono de métodos anticonceptivos en las púérperas, durante tiempos de Pandemia COVID- 19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.	<b>HE1:</b> Los factores obstétricos como la edad, grado de instrucción, paridad, numero de gestaciones, están asociados directamente al abandono de método anticonceptivo en las púérperas, durante tiempos de Pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022.		1.2. Sociales	1.2.2. Comprensión de Pareja 1.2.3. Lugar de Procedencia	
<b>PE2:</b> ¿Cuáles son los factores sociales asociados al abandono de método anticonceptivo en las púérperas, durante tiempo de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – Puno 2022?	<b>OE2:</b> Conocer los factores sociales asociados con el abandono de métodos anticonceptivos en las púérperas, durante tiempo de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.	<b>HE2:</b> Los factores sociales como la comprensión con la pareja y el lugar de procedencia están relacionados directamente al abandono de método anticonceptivo en las púérperas, durante tiempo de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022.		1.3. Limitaciones en tiempo de COVID	1.3.1. Limitación de Transporte 1.3.3. Horarios Estrictos de atención medica	<b>TÉCNICA:</b> V1 Encuesta V2 Encuesta  <b>INSTRUMENTO</b> V1 Cuestionario V2 Cuestionario
<b>PE3:</b> ¿Cuáles son las limitaciones en tiempos de COVID-19 asociadas al abandono de método anticonceptivo en las púérperas, durante tiempos de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge	<b>OE3:</b> Identificar las limitaciones de COVID 19 asociadas con el abandono de métodos anticonceptivos en las púérperas, durante tiempos de pandemia COVID-19, Hospital	<b>HE3:</b> Las limitaciones como transporte, y los horarios de servicio están asociados al abandono de método anticonceptivo en las púérperas, durante tiempos de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022.				



Medrano, Juliaca – Puno 2022?	Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.					
<b>PE4:</b> ¿Cuáles son los tipos de métodos anticonceptivo abandonados por puérperas, durante tiempos de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano, ¿Juliaca – Puno 2022?	<b>OE4:</b> Identificar qué tipo de métodos anticonceptivos han sido abandonados con mayor recurrencia en las puérperas, durante tiempos de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022.	<b>HE4:</b> Existe alta frecuencia en el abandono del Método Anticonceptivo de barrera y hormonal en puérperas durante tiempos de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022.	<b>V2:</b> Abandono de métodos anticonceptivos.	2.1 Abandono de Métodos Anticonceptivos	a) Total b) Parcial	



### ANEXO 3: INSTRUMENTO:

UNIVERSIDAD ANDINA  
RESTOIN CACERES VELASQUEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



#### Cuestionario

El presente cuestionario tiene como fin obtener información que acredite el resultado de la investigación "Factores asociados al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia COVID 19 en el último trimestre del 2022, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-Puno". Por ello solicito su sincera colaboración, cuya información será eminentemente confidencial, anticipadamente agradezco su colaboración.

Lea atentamente y responde las siguientes interrogantes:

#### V1: Factores de abandono

##### 1.1 Factores obstétricos

1. Edad ¿Entre de rango de edad se encuentra usted?

- a) Menor de 20
- b) 21 a 30 años
- c) 31 a 40 años
- d) Mayor de 40 años

2. Grado de instrucción

- a) Sin instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

3. Numero de gestaciones

- a) Primigesta (un solo embarazo)
- b) Multigesta (varios embarazos)

4. Paridad

- a) Nullípara
- b) Primípara
- c) Multípara
- d) Gran Multípara

##### 1.2 Factores sociales

5. ¿Cuál es su modo de comprensión con su pareja?

- a) Afectivo
- b) Pasivo
- c) Indiferente



d) Agresivo

1. **Cuál es tu lugar de procedencia**

- a) Rural
- b) Urbano

**1.3 Limitaciones del COVID - 19**

2. **¿Cuál fue su principal limitación relacionadas al transporte?**

- a) Falta de movilidad
- b) Lejanía al centro de salud
- c) Restricciones de salida

3. **¿Cuál fue su principal limitación respecto a los horarios de atención medica?**

- a) Días específicos de atención.
- b) Cierre del centro de salud
- c) Carencia de personal en el centro de salud

**Control prenatal**

4. **Número de controles puerperales asistidas y atendidas con orientación y consejería en planificación familiar (verificar en historial de controles)**

- a) Ningún control
- b) 1 control puerperal
- c) 2 controles puerperales

**V2: Abandono de métodos anticonceptivos**

**2.1 Tipos de método anticonceptivo abandonado**

5. **¿Usted ha abandonado su método anticonceptivo?**

- a) Total
- b) Parcial

6. **¿Cuál es el método anticonceptivo que ha abandonado?**

- a) Método de barrera
- b) Método hormonal
- c) Método intrauterino
- d) Método quirúrgico



### ANEXO 4: 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 es conducida por \_\_\_\_\_, de la Universidad Andina Néstor Céspedes Velásquez, El objetivo de este estudio es: **determinar la relación de los factores asociados al abandono del método anticonceptivo en puérperas durante tiempos de pandemia COVID-19, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022.***

*Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). **Esto tomará aproximadamente 5 a 10 minutos de su tiempo.** Lo que conversemos durante estas sesiones se registrará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.*

*La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recaja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación, por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las respuestas de los cuestionarios, estas se destruirán.*

*Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del cuestionario en cualquier momento sin que eso le perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacerle saber al investigador o de no responderlas.*

*Desde ya le agradecemos su participación.*

*Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por \_\_\_\_\_. Me sido informado (a) \_\_\_\_\_ de que la meta de este estudio es:*

\_\_\_\_\_

*Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 5 a 10 minutos.*

*Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a \_\_\_\_\_ al teléfono \_\_\_\_\_.*

*Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a \_\_\_\_\_ al teléfono anteriormente mencionado.*

**Firma del Participante:**

**Nombre del Participante:**

**Fecha:**



### ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

#### FORMATO UNICO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

##### I. INFORMACIÓN GENERAL.

1.1 Nombres y apellidos del validador	Graciela Bernal Salas
1.2 Nombre del instrumento evaluado	Factores Asociados Al Abandono del Metodo Anticonceptivo en Puerperas Durante tiempos de Pandemia COVID 19
1.3 Autor del instrumento	Maria Isabel Solis Ortega

##### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

- Deficiente: (Si menos de 30% de tus ítems cumplen con el indicador)
- Regular : (Si entre 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
- Buena : (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
		PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.		
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.			X	
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.			X	
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.			X	
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.			X	
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables			X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.			X	
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible			X	
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).		X		
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.			X	
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador)					
		C	B	A	TOTAL

Coeficiente de validez  $\frac{C + B + A}{30} =$

##### Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo

Y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultado
0,00-0,49	validez nula
0,50-0,59	validez muy baja
0,60-0,69	validez baja
0,70-0,79	validez aceptable
0,80-0,89	validez buena
0,90-1,00	validez muy buena

FECHA: \_\_\_\_\_

  
 MINSA  
 RED DE SALUD SUPLENIMIENTOS  
 Dr. Obata Graciela Bernal Salas  
 GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD  
 DNI 02394874

FIRMA ESPECIALISTA



### FORMATO UNICO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

#### I. INFORMACIÓN GENERAL.

1.1 Nombres y apellidos del validador	Giuliana Brigitte Zuniga Zuniga
1.2 Nombre del instrumento evaluado	Factores Asociados al método Anticonceptivo en Puerperas durante Tiempos de Pandemia COVID-19
1.3 Autor del instrumento	Maria Isabel Solis Ortega

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

- Deficiente: (Si menos de 30% de tus ítems cumplen con el indicador)
- Regular : (Si entre 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
- Buena : (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.			X	
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.			X	
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.			X	
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.			X	
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.			X	
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables			X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.			X	
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible			X	
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).		X		
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.			X	
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador)					
		C	B	A	TOTAL

Coeficiente de validez  $\frac{C + B + A}{30} =$

#### Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo

Y escriba sobre el espacio el resultado.

FECHA: \_\_\_\_\_

Intervalos	Resultado
0,00-0,49	validez nula
0,50-0,59	validez muy baja
0,60-0,69	validez baja
0,70-0,79	validez aceptable
0,80-0,89	validez buena
0,90-1,00	validez muy buena

Giuliana Zuniga Zuniga  
CUR 5449

FIRMA ESPECIALISTA  
DNI 29594490



### FORMATO UNICO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

#### I. INFORMACIÓN GENERAL.

1.1 Nombres y apellidos del validador	Norma Centellas Sanchez
1.2 Nombre del instrumento evaluado	Factores Asociados Al Abandono del Metodo Anticonceptivo en Peruanas Durante tiempos de Pandemia COVID 19.
1.3 Autor del instrumento	Maria Isabel Solis Ortega

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los "Ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente: (Si menos de 30% de tus ítems cumplen con el indicador)
2. Regular : (Si entre 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
3. Buena : (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.			X	
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.			X	
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.			X	
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.			X	
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.			X	
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables			X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.			X	
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible			X	
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).		X		
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.			X	
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador)					
		C	B	A	TOTAL

Coefficiente de validez  $\frac{C + B + A}{30} =$

#### Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo

Y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultado
0,00-0,49	validez nula
0,50-0,59	validez muy baja
0,60-0,69	validez baja
0,70-0,79	validez aceptable
0,80-0,89	validez buena
0,90-1,00	validez muy buena

Obsta. Norma Centellas Sanchez  
 ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTETRICAS  
 COP RNE: 1391-E.01

FIRMA ESPECIALISTA

FECHA: \_\_\_\_\_



### ANEXO 6. AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN

"Año de la recuperación y consolidación de la Economía Peruana"

SOLICITO: AUTORIZACION PARA  
REALIZAR ENCUESTAS EN EL  
HOSPITAL

SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL "CARLOS MONGE MEDRANO" - JULIACA

Yo, MARIA YSABEL SOLIS ORTEGA  
identificada con D.N.I. N° 41338334 con  
domicilio legal en el Jr. Federico More N° 119 del  
Distrito, Provincia y Departamento de Puno; ante  
usted con el debido respeto me presento y  
expongo:

Que, mediante el presente documento es  
que solicito **AUTORIZACION PARA REALIZAR ENCUESTAS EN EL HOSPITAL  
"CARLOS MONGE MEDRANO"** en la ciudad de Juliaca, por el motivo para que mi  
persona pueda realizar encuestas en el área de **GINECO OBSTETRICIA** de indole  
académico de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

**POR LO EXPUESTO**

Ruego a Ud. acceder a mi solicitud por ser justo y  
legal.

Puno, 20 de Agosto del 2025

MARIA YSABEL SOLIS ORTEGA  
D.N.I. N° 41338334





ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS  
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 18/12/2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: Maria Ysabel Solis Ortega

Dirección: Jr. Federico More Nº 119 - Puno

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 41338334

Teléfono: 951 751 895 email: Chavelyortegal@hotmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: Ciencias de la Salud

Escuela Profesional o Mención: Obstetricia

Título o Grado Académico a optar: Obstetra

Asesor: Dra. Gabriela Betty Arias Luque

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones

Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título: FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS DURANTE TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA 2022

Palabras claves, (3 a 5 términos): Abandono, Anticonceptivo, factores, métodos, pandemia COVID 19 y puérperas

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1, 2</sup> ?

2

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller     Titulo     2da Especialidad     Maestría     Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación. Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: Salud Sexual Reproductiva - P06

Firma de Autor



huella digital

18 de Diciembre del 2025

Fecha