

NOMBRE DEL TRABAJO

**USO DE MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA COVID-19**

AUTOR

**CLAUDIA PATRICIA LU POMA**

RECUENTO DE PALABRAS

**6705 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**36636 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**33 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**143.7KB**

FECHA DE ENTREGA

**Mar 12, 2024 9:22 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Mar 12, 2024 9:23 AM GMT-5**

### ● 13% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado



**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**USO DE MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR ANTES Y  
DURANTE LA PANDEMIA COVID-19  
EN EL CENTRO DE SALUD LA MOLINA, LIMA, PERÚ, AÑO 2019  
Y 2020**

**TESIS**

**PARA OPTAR  
EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADA POR:  
CLAUDIA PATRICIA LU POMA  
RENATO ALEJANDRO MANCO MIRANDA**

**ASESORA  
DRA. AYALA QUINTANILLA, BEATRIZ PAULINA, MD PhD**

**LIMA PERÚ**

**2024**

# 1 INDICE

<b>RESUMEN</b> .....	iii
<b>ABSTRACT</b> .....	iv
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	5
<b>I. MATERIALES Y MÉTODOS</b> .....	8
<b>II. RESULTADOS</b> .....	10
<b>III. DISCUSIÓN</b> .....	17
<b>IV. CONCLUSIONES</b> .....	21
<b>V. RECOMENDACIONES</b> .....	22
<b>FUENTES DE INFORMACIÓN</b> .....	23
<b>ANEXOS</b> .....	26

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el uso de los métodos de planificación familiar antes y durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Molina, Lima, Perú, en el año 2019 y 2020.

**Materiales y métodos:** Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. Muestra de 575 participantes (148 el 2019 y 427 el 2020). Datos extraídos de la base de datos proporcionada por el Centro de Salud La Molina. Análisis de datos univariado y bivariado para evaluar las diferencias en el uso de métodos de planificación familiar entre el 2019 y 2020, indicando los Odds Ratio (OR) con un intervalo de confianza al 95%. Valor de  $p < 0.05$  considerado como indicador de significación estadística.

**Resultados:** De los 575 participantes, la mediana de edad fue 31 años y la totalidad procedentes del distrito La Molina. Hubo diferencias estadísticamente significativas entre el año 2020 y 2019 en relación con la mediana de edad (30 años vs. 32.5;  $p = 0.006$ ), edad  $< 30$  años (48.5% vs. 37.2%;  $p < 0.017$ ), sexo femenino (100% vs. 96.6%;  $p < 0.001$ ) y tipo de seguro autofinanciado (43.6% vs. 69.6%;  $p < 0.001$ ); respectivamente.

En ambos años y durante el 2020 y 2019, los métodos modernos fueron mayormente preferidos (99.5%; 99.3% vs. 100%) en comparación a los métodos tradicionales (0.7% vs. 0.5%), respectivamente. En el análisis bivariado, hubo mayor utilización de métodos modernos en el 2020 en comparación con el 2019 para los hormonales (96.7% vs. 64.2%; OR: 20.9 con IC al 95%: 10.5 – 41.6), incluyendo los inyectables (55.7% vs. 40.5%; OR: 1.8 con IC al 95%: 1.2 – 2.7) y la píldora (36.8% vs. 22.3%; OR: 2.0 con IC al 95%: 1.3 – 3.1), respectivamente.

**Conclusiones:** Los métodos de planificación familiar modernos fueron más utilizados, y durante la pandemia COVID-19 se utilizaron preferentemente los métodos hormonales, particularmente los inyectables y las píldoras anticonceptivas.

**Palabras claves:** planificación familiar, anticonceptivos, pandemias, infecciones por Coronavirus.

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the use of family planning methods before and during the COVID-19 pandemic at the “Centro de Salud La Molina”, Lima, Peru, in 2019 and 2020.

**Materials and methods:** Quantitative, observational, descriptive, cross-sectional and retrospective. Sample size of 575 participants (148 in 2019 and 427 in 2020). The data was collected from a database provided by the La Molina Health Center. Univariate and bivariate data analysis was used to evaluate the measures of dispersion and central tendency together with the differences in the use of family planning methods between both years, indicating the Odds Ratio (OR) with a 95% confidence interval. Value of  $p < 0.05$  considered as an indicator of statistical significance.

**Results:** Of the 575 participants, the median age was 31 years, and all came from the La Molina district. There were statistically significant differences between 2020 and 2019 in relation to median age (30 years vs. 32.5;  $p = 0.006$ ), age <30 years (48.5% vs. 37.2%;  $p < 0.017$ ), female sex (100 % vs. 96.6%;  $p < 0.001$ ) and type of self-financed insurance (43.6% vs. 69.6%;  $p < 0.001$ ); respectively. In both years and during 2020 and 2019, modern methods were more preferred (99.5%; 99.3% vs. 100%) compared to traditional methods (0.7% vs. 0.5%), respectively. In the bivariate analysis, there was a greater use of modern methods in 2020 compared to 2019 for hormonal methods (96.7% vs. 64.2%; OR: 20.9 with 95% CI: 10.5 – 41.6), including injectables (55.7% vs. 40.5%; OR: 1.8 with 95% CI: 1.2 – 2.7) and the pill (36.8% vs. 22.3%; OR: 2.0 with 95% CI: 1.3 – 3.1), respectively.

**Conclusions:** Modern family planning methods were more widely used, and during the COVID-19 pandemic were preferred hormonal methods, particularly injectables and birth control pills.

**Key words:** contraceptive agents, family planning services, COVID-19, pandemics.

## INTRODUCCIÓN

La salud sexual y reproductiva es un derecho fundamental que comprende el respeto a los derechos sexuales y reproductivos que tiene cada ciudadano, incluyendo entre otros aspectos la capacidad de tomar decisiones informadas que permitan decidir el momento adecuado de un embarazo y el número de hijos que se desea tener; siendo para ello de vital importancia una óptima información y acceso a los métodos de planificación familiar <sup>(1)</sup>.

De acuerdo con la Organización Mundial de Salud (OMS), existen aproximadamente 1.900 millones de mujeres en edad reproductiva, de las cuales 1.100 millones requieren usar métodos de planificación familiar. Sin embargo, solo 874 millones lo utilizan y 164 millones continúan con necesidades insatisfechas respecto a los métodos de planificación familiar <sup>(2)</sup>.

A pesar de ello, se ha reportado que la prevalencia del uso de métodos de planificación familiar se ha incrementado a nivel mundial hasta antes de la pandemia del COVID-19, aumentando 2.1% del 2000 al 2019, es decir, de 55.0% a 57.1% en la utilización de métodos de planificación familiar modernos <sup>(3)</sup>, con valores de 80.8% para los países del Este de Asia, 70% aproximadamente en Sudamérica, 20% en África Central y Occidental, y 13.7% en el este y norte de Europa <sup>(3)</sup>.

En el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), el 77.9% de mujeres (casadas y/o conviviendo con sus parejas) utilizan métodos de planificación familiar, encontrándose una elevada frecuencia en la utilización de los métodos modernos (56.6%), especialmente los inyectables (18.7%), y una menor proporción los tradicionales (21.4%) <sup>(4)</sup>. De igual manera, es más frecuente la utilización de métodos de planificación familiar modernos en el área urbana (57.9%) en comparación a el área rural (52.3%) <sup>(4)</sup>.

Según el Ministerio de Salud (MINSa) es importante generar mecanismos organizados que orienten las buenas prácticas de salud sexual y reproductiva; y,

en consecuencia, se requiere contar con la información y acceso a una buena planificación familiar, incluyendo asegurar que se cumplan debidamente los procesos y fases en la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva <sup>(5)</sup>.

Actualmente el contexto epidemiológico ha cambiado, puesto que la OMS puso fin a la emergencia de salud global por Covid-19 el día 5 de mayo de 2023, situación que tuvo una duración de 1221 días <sup>(6)</sup>. Sin embargo, debido a la pandemia por COVID-19, que actualmente no representa una emergencia de salud pública de preocupación internacional; pero, sí una amenaza a nivel mundial. Cabe recordar cuyo primer caso confirmado en el Perú fue el 6 de marzo del 2020, el país fue declarado en estado de emergencia sanitaria con la finalidad de establecer diversas medidas para prevenir y/o disminuir la transmisión del SARS-CoV2 <sup>(7)</sup>.

Por ello, en los establecimientos de salud se dio prioridad en brindar atención en las áreas médicas que permitieran atender a los pacientes infectados con el virus ya mencionado, es decir, los servicios y profesionales de la salud fueron reorganizados para mejorar la respuesta de atención sanitaria frente a la situación, y ello ocasionó que se dejara de brindar atención en otros servicios, incluyendo los servicios de planificación familiar <sup>(7)</sup>.

Al término de la pandemia, a nivel global, se registraron 765 millones de casos confirmados, 6.9 millones de muertes notificadas, 13.344.670.055 dosis de vacunas administradas, 5.106.051.703 personas vacunadas completamente y 5.548.001.227 personas con al menos una dosis de la vacuna <sup>(8, 9)</sup>. Asimismo, en el Perú al 19 de enero de 2024 se reportaron 4.567.505 casos confirmados y 220.728 muertes notificadas. Con respecto a la vacunación, al día 6 de diciembre de 2023 se registraron 7.139.282 personas con cuatro dosis de la vacuna y 28.705.936 con dos dosis <sup>(8, 9)</sup>.

La Oficina Regional para América Latina y el Caribe (LACRO) reportó que durante la pandemia hubieron restricciones al acceso de los métodos de planificación familiar, sobre todo los modernos; debido a la escasa distribución y

provisión de estos añadiéndole también el problema económico que está afectando al mundo entero <sup>(10)</sup>. Incluso, se indicó que la pandemia COVID-19 habría afectado el acceso a los métodos de planificación familiar en los países de la región, registrando un retroceso equivalente a lo reportado hace 27 años pasando de 11.4% a 16.3% de necesidades insatisfechas <sup>(10)</sup>.

Según el reporte de LACRO, en el Perú 6 de cada 10 mujeres habrían dejado de usar dichos métodos de planificación familiar debido a la baja de ingresos económicos; mientras que 4 de cada 10 mujeres lo habrían hecho debido a su escaso suministro en los establecimientos de salud a consecuencia de la pandemia <sup>(10)</sup>.

Además, se describe que a inicios del 2020 hubo un total de 1.619.300 mujeres con necesidades insatisfechas para los métodos de planificación familiar modernos y sumando a esta cantidad se tiene 119.000 mujeres que habrían discontinuado el uso de anticonceptivos modernos debido a las restricciones generadas por la Pandemia COVID-19 <sup>(10)</sup>, cuyo impacto se traduciría en un aumento de 15.544 embarazos no deseados y 7.146 abortos <sup>(10)</sup>. Por ende, el Perú retrocedería 5 años en los avances logrados en cuanto al uso de métodos de planificación familiar, pasando de un 18.5% de necesidades insatisfechas de planificación familiar a un 19.9% <sup>(10)</sup>.

En consecuencia, el acceso y utilización de los métodos de planificación familiar pudieron ser afectados por la pandemia del COVID-19 incrementando las necesidades insatisfechas de estas mismas. Por ello, el presente estudio investigó el uso de los métodos <sup>2</sup> de planificación familiar antes y durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Molina, Lima, Perú, en el año 2019 y 2020 para poder conocer mejor la utilización de los métodos de planificación familiar, evidencia importante para contribuir con la mejora al acceso y atención de los servicios de salud sexual y reproductiva <sup>9</sup> en el país.

## I. MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo en el Centro de Salud “La Molina”, Lima, Perú, el cual es un establecimiento de salud de nivel de atención I-3. Aquí se proporciona servicios de medicina general, de pediatría, odontología, psicología, laboratorio y área de planificación familiar. En el establecimiento laboran 35 profesionales de salud y durante 2019 laboraban 64 profesionales de la salud.

La población de estudio estuvo conformada por los usuarios de métodos de planificación familiar que acudieron al Centro de Salud “La Molina” durante el año 2019 y año 2020. No se realizó un muestreo, debido a que se realizó el estudio en un solo Centro de Salud incluyendo a toda la población usuaria de métodos de planificación familiar de los años 2019 y 2020. El tamaño muestral fue de 575 pacientes (148 en el año 2019 y 427 en el año 2020). Los criterios de inclusión fueron usuarios de cualquier edad que utilizan métodos de planificación familiar en este Centro de Salud “La Molina” durante el periodo de estudio; y los criterios de exclusión fueron para aquellos con datos incongruentes o incompletos. Ningún usuario fue excluido.

La recolección de datos se realizó de fuentes secundarias, y fueron extraídos de la base de datos proporcionada por el Centro de Salud, en la cual se almacenaba el consolidado de las atenciones brindadas durante el periodo de estudio. Se registró edad, sexo, distrito de procedencia, tipo de seguro y método de planificación familiar (método moderno incluyendo DIU, píldoras anticonceptivas, Implante subdérmico, anticonceptivo de emergencia y tradicional).

El análisis de datos se realizó utilizando el programa SPSS versión 26. Inicialmente los investigadores registraron los datos en Excel 2019 y luego fueron importados al SPSS. Previo al análisis de datos se realizó la limpieza respectiva.

Se realizó el análisis univariado para describir las características sociodemográficas de los usuarios de métodos de planificación familiar, incluyendo edad (años), sexo, distrito de procedencia y tipo de seguro. Para las

variables cuantitativas se calculó la mediana, mostrando el cuartil 1 (Q1) y cuartil 3 (Q3); y para las variables categóricas las frecuencias absolutas y relativas.

Asimismo, se realizó el análisis bivariado comparando las proporciones de las variables categóricas, mediante la prueba chi cuadrado o la prueba exacta de Fisher, y la prueba no paramétrica de U de Mann Whitney (debido a que las variables cuantitativas no presentaron distribución normal). La distribución normal fue evaluada usando la prueba de Kolmogorov Smirnov. Asimismo, se estimó los Odds ratio (OR) crudos y los intervalos de confianza (IC) al 95% de las variables independientes entre los años 2019 y 2020. Se consideró un valor de  $p < 0.05$  para indicar significancia estadística. Los datos fueron presentados en tablas.

La presente investigación cumplió y respetó los principios bioéticos. Fue revisada y aprobada por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina Humana de la USMP.

Para su realización, se obtuvo la autorización del encargado de la Dirección del Centro de Salud La Molina. Los datos fueron codificados a fin de respetar el anonimato, y mantener la confidencialidad de la información personal de cada uno de los participantes.

## II. RESULTADOS

En el estudio se incluyeron 575 usuarios de los servicios de planificación familiar del Centro de Salud La Molina de entre los años 2019 y 2020, siendo 148 y 427 usuarios, respectivamente.

Las características sociodemográficas <sup>19</sup> de los usuarios de métodos de planificación familiar se describen en la Tabla 1. En la totalidad de usuarios, la mediana de edad de los usuarios fue de 31 años, la mayoría con edades  $\geq 30$  (54.4%), de sexo femenino (99.1%), procedentes de La Molina (100%) y con Seguro Integral de Salud (SIS) (49.7%).

Hubo diferencia estadísticamente significativa entre los usuarios de los servicios de planificación familiar entre el año 2020 y el año 2019 en relación con la edad  $< 30$  (48.5% vs. 37.2%; OR de 1.5 con IC al 95% de 1.1 a 2.3;  $p=0.017$ ), el sexo femenino (100% vs. 96.6%,  $p=0.001$ ) y uso del Seguro Integral de Salud (56.4% vs. 30.4%; OR de 2.9 con IC al 95% de 1.9 a 4.4;  $p < 0.001$ ), respectivamente.

**Tabla 1 Características sociodemográficas de los usuarios de métodos de planificación familiar antes y durante la Pandemia COVID-19 en el Centro De Salud La Molina, Lima, Perú, 2019 y 2020**

Características	Total n=575	Año 2019 <sup>1</sup> (n=148)	Año 2020 (n=427)	OR (IC 95%)	Valor de p
	n (%)	n (%)	n (%)		
<b>Edad (años)</b>					
Mediana (Q1-Q3)	31 (23-37)	32.5 (26-38)	30 (23-37)		<b>0.006</b>
<b>Edad por grupos</b>					
< 30	262 (45.6)	55 (37.2)	207 (48.5)	1.5 (1.1-2.3)	<b>0.017</b>
≥30	313 (54.4)	93 (62.8)	220 (51.5)		
<b>Sexo</b>					
Femenino	570 (99.1)	143 (96.6)	427 (100)		<b>0.001<sup>a</sup></b>
Masculino	5 (0.9)	5 (3.4)	0 (0)		
<b>Distrito de Procedencia</b>					
La Molina	575 (100)	148 (100)	427 (100)		
<b>Tipo de Seguro</b>					
SIS	286 (49.7)	45 (30.4)	241 (56.4)	2.9 (1.9-4.4)	<b>&lt;0.001</b>
Autofinanciado	289 (50.3)	103 (69.6)	186 (43.6)		

<sup>1</sup> Q1: Cuartil 1; Q3: Cuartil 3. OR: Odds ratio.

IC: Intervalo de confianza.

<sup>a</sup>Prueba exacta de Fisher

SIS: Seguro Integral de Salud

En la Tabla 2 se detallan los tipos de métodos de planificación familiar utilizados antes y durante la pandemia, encontrándose que los modernos fueron los más utilizados (99.5%) en comparación con los tradicionales (0.5%) durante el periodo 2019 al 2020.

No hubo diferencias estadísticamente significativas en la utilización del tipo de método anticonceptivo moderno y tradicional entre el año 2020 y 2019.

**Tabla 2 Tipo de métodos de planificación familiar utilizados antes y durante la Pandemia COVID-19 en el Centro De Salud La Molina, Lima, Perú, 2019 y 2020**

	Total	Año 2019	Año 2020	
Tipo de Método	n=575	(n=148)	(n=427)	Valor de p
Anticonceptivo	n (%)	n (%)	n (%)	
<b>Moderno</b>	572 (99.5)	148 (100)	424 (99.3)	<b>0.573<sup>a</sup></b>
<b>Tradicional</b>	3 (0.5)	0 (0)	3 (0.7)	

OR: Odds ratio. IC: Intervalo de confianza.

El método tradicional usado corresponde al método del ritmo.

<sup>a</sup>Prueba exacta de Fisher.

En la Tabla 3 se describen los tipos de métodos anticonceptivos modernos (hormonales y no hormonales) utilizados antes y durante la pandemia. Se observó una mayor utilización de métodos anticonceptivos hormonales (88.8%), principalmente los inyectables (51.7%) y las píldoras anticonceptivas (32.7%) durante el periodo del 2019 al 2020. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas con el uso de los métodos anticonceptivos hormonales vs. los no hormonales entre el año 2020 y en el año 2019 (88.8% vs. 11.2%; OR de 20.9 con IC al 95% de 10.5 a 41.6;  $p < 0.001$ ).

**Tabla 3 Tipo de métodos de planificación familiar modernos utilizados antes y durante la Pandemia COVID-19 en el Centro De Salud La Molina, Lima, Perú, 2019 y 2020**

<b>Tipo de método</b>	<b>Total</b>	<b>Año 2019</b>	<b>Año 2020</b>	<b>OR (IC al 95%)</b>	<b>Valor de p</b>
<b>anticonceptivo moderno<sup>a</sup></b>	<b>n=572</b>	<b>(n=148)</b>	<b>(n=427)</b>		
	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>		
Hormonales	508 (88.8)	95 (64.2)	413 (97.4)	20.9 (10.5-41.6)	<0.001
Inyectable	296 (51.7)	60 (40.5)	236 (55.7)		
Píldora anticonceptiva	189 (32.9)	33 (22.3)	156 (36.8)		
Implante subdérmico	20 (3.5)	2 (1.4)	18 (4.2)		
Anticonceptivo de emergencia	3 (0.5)	0(0)	3 (0.7)		
No Hormonales	64 (11.2)	53 (35.8)	11 (2.6)		
DIU	18 (3.1)	7 (4.7)	11 (2.6)		
Condón	46 (8)	46 (31.1)	0 (0)		

<sup>a</sup>No se incluye las 3 participantes que utilizaron método del ritmo.

OR: Odds ratio.

IC: Intervalo de confianza.

En la Tabla 4 se detalla el uso de inyectables en comparación con los otros métodos de planificación familiar utilizado antes y durante la pandemia. Se observó que hubo una mayor utilización de inyectables (51.5%) en comparación de los otros tipos de métodos (48%) durante el periodo 2019 al 2020. Asimismo, se encontró un aumento significativo de uso inyectables vs. los otros métodos de planificación familiar entre el año 2020 y el año 2019 (55.7% vs. 40.5%; OR de 1.8 con IC al 95% de 1.2 a 2.7;  $p < 0.002$ ).

**Tabla 4 Tipo de métodos de planificación familiar moderno inyectables y otros métodos utilizados antes y durante la Pandemia COVID-19 en el Centro De Salud La Molina, Lima, Perú, 2019 y 2020**

Tipo de método anticonceptivo moderno <sup>a</sup>	Total n=575 n (%)	Año 2019 (n=148) n (%)	Año 2020 (n=427) n (%)	OR (IC al 95%)	Valor de p
Inyectables	296 (51.5)	60 (40.5)	236 (55.7)	1.8 (1.2-2.7)	0.002
Otros métodos	276 (48)	88 (59.5)	188 (44.3)		

<sup>a</sup>No se incluye las 3 participantes que utilizaron método del ritmo.

OR: Odds ratio.

IC: Intervalo de confianza.

<sup>b</sup>Prueba exacta de Fisher

En la Tabla 5 se describen el uso de píldoras anticonceptivas en comparación con los otros métodos de planificación familiar utilizado antes y durante la pandemia. Se observó que la utilización de la píldora fue del 32.9% durante el periodo 2019 al 2020; y se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el uso de píldoras vs. otros métodos entre el año 2020 y el año 2019 (36.8% vs. 22.3%; OR de 2.9 con IC al 95% de 1.3 a 3.1;  $p < 0.001$ ).

**Tabla 5 Tipo de métodos de planificación familiar moderno píldora anticonceptiva y otros métodos utilizados antes y durante la Pandemia COVID-19 en el Centro De Salud La Molina, Lima, Perú, 2019 y 2020**

Tipo de método anticonceptivo moderno <sup>a</sup>	Total n=575	Año 2019 (n=148)	Año 2020 (n=427)	OR (IC al 95%)	Valor de <i>p</i>
	n (%)	n (%)	n (%)		
Píldora	189 (32.9)	33 (22.3)	156 (36.8)	2.0 (1.3 – 3.1)	0.001
Otros métodos	383 (66.6)	115 (77.7)	268 (63.2)		

<sup>a</sup>No se incluye las 3 participantes que utilizaron método del ritmo.

OR: Odds ratio.

IC: Intervalo de confianza.

En la Tabla 6 y Tabla 7 se detallan el uso del implante subdérmico y DIU en comparación con los otros métodos de planificación familiar utilizado antes y durante la crisis sanitaria, respectivamente. En general hubo una baja utilización de implante subdérmico (3.5%) y del DIU (3.1%) durante el periodo 2019 al 2020; y no hubo diferencias estadísticamente significativas en su utilización entre el año 2020 y el año 2019.

**Tabla 6 Tipo de métodos de métodos de planificación familiar moderno implante subdérmico y otros métodos utilizados antes y durante la Pandemia COVID-19 en el Centro De Salud La Molina, Lima, Perú, 2019 y 2020**

Tipo de método anticonceptivo moderno <sup>a</sup>	Total	Año 2019	Año 2020	OR (IC 95%)	Valor de p
	n=575	(n=148)	(n=427)		
	n (%)	n (%)	n (%)		
Implante subdérmico	20 (3.5)	2 (1.4)	18 (4.2)	3.2 (0.7– 14.1)	0.099
Otros métodos	552 (96)	146 (98.6)	406 (95.8)		

<sup>a</sup>No se incluye las 3 participantes que utilizaron método del ritmo. OR: Odds ratio. IC: Intervalo de confianza.

**Tabla 7 Tipo de métodos de métodos de planificación familiar moderno DIU y otros métodos utilizados antes y durante la Pandemia COVID-19 en el Centro De Salud La Molina, Lima, Perú, 2019 y 2020**

Tipo de método anticonceptivo moderno <sup>a</sup>	Total	Año 2019	Año 2020	OR (IC 95%)	Valor de p
	n=575	(n=148)	(n=427)		
	n (%)	n (%)	n (%)		
DIU	18 (3.1)	7 (4.7)	11 (2.6)	0.5 (0.2 – 1.1)	0.271 <sup>b</sup>
Otros métodos	554	141 (95.3)	413 (97.4)		

<sup>a</sup>No se incluye las 3 participantes que utilizaron método del ritmo. OR: Odds ratio. IC: Intervalo de confianza.

<sup>b</sup>Prueba exacta de Fisher.

### III. DISCUSIÓN

En el presente estudio durante se encontró para los usuarios de métodos de planificación familiar una mediana de edad de 31 años, mayormente  $\geq 30$  años, de sexo femenino, procedentes del distrito de La Molina y utilizando el Seguro Integral de Salud (SIS). Asimismo, hubo diferencias estadísticamente significativas entre los usuarios de los servicios de planificación familiar entre el año 2020 y el año 2019 en relación con la edad  $< 30$  (48.5% vs. 37.2%; OR de 1.5 con IC al 95% de 1.1 a 2.3;  $p=0.017$ ), el sexo femenino (100% vs. 96.6%,  $p=0.001$ ) y uso del Seguro Integral de Salud (56.4% vs. 30.4%; OR de 2.9 con IC al 95% de 1.9 a 4.4;  $p < 0.001$ ), respectivamente.

Además, se reveló que los usuarios del año 2019 y 2020 tuvieron una mediana de 31 años, observándose una mayor utilización de métodos anticonceptivos en las edades menores de 30 y en la población femenina. Sin embargo, los resultados fueron opuestos en los reportes de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2019 (67%)<sup>(11)</sup> y 2020 (66.5%)<sup>(12)</sup> ya que se encontró mayor frecuencia en mujeres mayores de 30 años; y de la misma manera en la ENDES 2022 (71.7%)<sup>(4)</sup>. Esto puede deberse a que la globalización ha permitido <sup>17</sup> que la información sobre la salud sexual y reproductiva sea mucho más accesible para ese grupo, logrando que tomen decisiones para evitar embarazos no deseados aplicando métodos de planificación familiar.

Cabe resaltar que solamente 3 (0.9%) hombres acudieron al servicio de planificación familiar durante el año 2019 y ninguno en el 2020. Es importante recalcar que, en estudios previos generalmente incluyen poblaciones femeninas como en la ENDES u otros estudios internacionales. La falta de inclusión de los varones en los trabajos revisados puede deberse a que el enfoque de estos radica en la prevención de las muertes maternas por abortos clandestinos, la edad de las gestantes, la frecuencia <sup>6</sup> del uso de los diferentes métodos anticonceptivos, entre otros.

Asimismo, en el presente estudio la cantidad de usuarios de métodos anticonceptivos fue mayor en el 2020 en comparación con el 2019 (74.3% vs. 25.7%, respectivamente). Sin embargo, en el estudio de Adelakan desarrollado en Sudáfrica de marzo-abril de 2020 se observó que los usuarios de los servicios de planificación familiar descendieron al iniciar la pandemia <sup>(13)</sup>. De manera similar, en el estudio realizado el 2020 por el Colegio Médico de Chile se encontró que el 34% de sus participantes no encontraba atención en su Establecimiento de Salud <sup>(14)</sup>. Del mismo modo, el estudio peruano de Acuña en 2021 indicó que el 24.3% interrumpió el uso de su método anticonceptivo por la falta de atención de este <sup>(15)</sup>.

Como se aprecia en los trabajos mencionados, hay una interrupción significativa del funcionamiento en sus Establecimientos de Salud, situación totalmente opuesta a la observada en nuestro centro de estudio que continuó su atención a pesar de la emergencia sanitaria; de este modo, se mantuvo el acceso a los servicios de planificación familiar, razón que explicaría el incremento del número de usuarios en el año 2020.

Los resultados demostraron que en este establecimiento de salud los métodos modernos fueron los más utilizados en comparación con los métodos tradicionales (99.5% vs. 0.5%; OR 0.74 con IC al 95% de 0.70 a 0.77, respectivamente). Los hallazgos de preferencias por el uso de los métodos de planificación familiar de la investigación fueron similares a los reportados por la ENDES 2019 <sup>(11)</sup> (60.1% vs. 14.9%, respectivamente), 2020 <sup>(12)</sup> (59.2% vs. 18.3%, respectivamente) y ENDES 2022 <sup>(4)</sup> (56.6% vs. 21.4%, respectivamente). Por tal motivo, se mantiene la tendencia del uso mayoritario de métodos modernos a lo largo de los años, tal y como se demuestra en esta investigación durante la pandemia por COVID-19.

Dentro de los métodos modernos, se encontró que hubo un mayor uso de métodos hormonales en el 2020 a diferencia del 2019 (88.8% vs. 11.2%; OR 20.9 con IC al 95% de 10.5 a 41.6), siendo los inyectables (40.5% el 2019; 55.7% el

2020) y las píldoras anticonceptivas (22.3% el 2019; 36.8% el 2020) los de mayor uso. Estos resultados se asemejan a los reportados en la ENDES 2020 <sup>(12)</sup> y ENDES 2019 <sup>(11)</sup> donde los inyectables (17.1% vs. 18.5%, respectivamente) y la píldora (7.1% vs. 7.5%, respectivamente) fueron los más destacados.

Así como en otros estudios realizados durante la pandemia, los peruanos García Erazo en Chimbote y; Leyla y Reginaldo en Ayacucho durante el año 2021 reportaron mayor uso de inyectables (26.06% y 42.8%, respectivamente), seguido de las píldoras (18.79% y 13.4%, respectivamente) <sup>(16, 17)</sup>. No obstante, en el estudio de Moreno realizado en Piura se encontró que los preservativos fueron el método anticonceptivo más utilizado (representando el 30.67%) <sup>(18)</sup>.

Por el contrario, a nivel internacional en el estudio australiano de Coombe et al. se reportó a la píldora como método más utilizado (22.5%) <sup>(19)</sup>. Similar a este último, en el estudio de Marwa realizado en Egipto se encontró que las píldoras eran el método más utilizado antes y durante la crisis sanitaria (54.6% y 47.7% respectivamente) <sup>(20)</sup>. Caso contrario, en el estudio realizado en Turquía de İlkin, se encontró que el condón destacó como método más utilizado antes y durante pandemia (20.0% y 21.2%, respectivamente) <sup>(21)</sup>.

Con la obtención de datos expuestos en el presente trabajo se puede concluir que hay gran similitud estadística con respecto a la atención del servicio de planificación familiar dentro del contexto previo (2019) y durante la pandemia (2020). Sin embargo, cabe resaltar que, a diferencia de otros estudios nacionales e internacionales, en el Establecimiento de Salud “La Molina”, la frecuencia de uso de dichos métodos no disminuyó, al contrario, aumentó considerablemente en el año 2020, siendo los métodos modernos los más usados y, dentro de ellos; los inyectables.

Según los estudios revisados, se observaron diferencias probablemente porque el acceso, facilidad de uso, abastecimiento y disponibilidad de información se vieron afectados de forma particular en cada región.

Una de las principales limitaciones durante el estudio fue la situación sanitaria <sup>6</sup> de la pandemia por COVID-19. Por ello, durante la recolección de datos del Centro de Salud “La Molina” se cumplió estrictamente con las medidas de bioseguridad y se utilizó los equipos de protección personal. Otro aspecto fue lo

referente a las coordinaciones para los trámites administrativos durante la pandemia por COVID-19; no obstante, las coordinaciones con el Dr. Carlos Palma Fuentes, director del puesto de salud, se realizaron en línea.

Con respecto a la información brindada por el establecimiento de salud para elaborar la presente investigación, se les entregó vía Internet, una base de datos en Excel, y no por registros físicos, lo fue uno de los retos más complicados ya que la base de datos no presentaba todas las variables que se plantearon al inicio, sin embargo, con la información obtenida se pudo ajustar a las necesidades del presente trabajo.

Asimismo, es importante precisar que, al realizar esta investigación en un solo establecimiento de salud, no fue posible extrapolar los hallazgos a otros centros de salud; no obstante, debido a la limitada evidencia existente sobre este tema de investigación, los resultados encontrados son útiles para el Centro de Salud La Molina, y servirán de base a futuras investigaciones.

#### IV. CONCLUSIONES

Los usuarios de métodos de planificación familiar durante el periodo 2019 al 2020 fueron  $\geq 30$  años (54.4%), mujeres (99.1%), que eran procedentes del distrito de La Molina (100%) y que contaban con Seguro Integral de Salud (SIS) (49.7%).

El tipo de método anticonceptivo más utilizado fueron los modernos (99.5%) en comparación con el uso de los métodos tradicionales (0.5%) durante los años 2019 y 2020. No hubo diferencias estadísticamente significativas en la utilización del tipo de método anticonceptivo moderno y tradicional entre los años 2019 y 2020.

Los usuarios de métodos de planificación familiar durante el periodo 2019 al 2020 fueron  $\geq 30$  años (54.4%), mujeres (99.1%), que eran procedentes del distrito de La Molina (100%) y que contaban con Seguro Integral de Salud (SIS) (49.7%).

El tipo de método anticonceptivo más utilizado fueron los modernos (99.5%) en comparación con el uso de los métodos tradicionales (0.5%) durante los años 2019 y 2020. No hubo diferencias estadísticamente significativas en la utilización del tipo de método anticonceptivo moderno y tradicional entre los años 2019 y 2020.

El método anticonceptivo moderno más utilizado fue del tipo hormonal fue el de mayor uso (88.8%), destacando a los inyectables (51.7%) y las píldoras anticonceptivas (32.7%) durante los años 2019 y 2020. Asimismo, hubo una mayor utilización y de manera significativa de métodos hormonales incluyendo inyectables (55.7%) y píldoras (36.8%) en el 2020 (OR de 20.9, con IC al 95% de 10.5 a 41.6) en comparación con el año 2019, 40.5% y 22.5%, respectivamente (OR 2.0, con IC al 95%).

## V. RECOMENDACIONES

Se recomienda asegurar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, particularmente a los servicios de planificación familiar incluyendo en situaciones de emergencia sanitaria; asimismo es esencial asegurar su regular abastecimiento, particularmente. De este modo, podemos contribuir a reducir el incremento de embarazos no deseados, realización de abortos inseguros y mayor riesgo de enfermedades de transmisión sexual. Cabe resaltar que este acceso debe garantizarse a nivel nacional, incluyendo tanto a nivel urbano como rural.

Es importante fomentar e incrementar los conocimientos sobre los métodos de planificación familiar, sobre todo desde edades tempranas, aspecto que se podría realizar como clases o talleres impartidas dentro de los colegios, centros comunitarios, postas médicas y hospitales. Al promover la difusión de esta información se podría lograr evitar muchos embarazos no deseados y las comorbilidades físicas y psicológicas que conllevan especialmente en adolescentes. Además, estas comorbilidades pueden aumentar en los contextos de emergencia como el del COVID-19, por lo tanto, en situaciones de emergencia como esta es de suma importancia mantener el contacto con la comunidad a través de estos establecimientos.

Se recomienda realizar estudios en otros establecimientos de salud durante el periodo de la pandemia COVID-19 con la finalidad de verificar los hallazgos de este estudio, resultados que demostraron una mayor utilización de métodos de planificación familiar, a diferencia de los reportado a nivel internacional, y debido a que la ausente literatura a nivel nacional no permite comparar nuestros resultados con estudios realizados en el país.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. Salud sexual y reproductiva [Internet]. [citado 18 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva#:~:text=PANORAMA,relacionados%20con%20el%20sistema%20reproductivo.>
2. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. [citado 25 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
3. Kantorová V, Wheldon MC, Ueffing P, Dasgupta ANZ. Estimating progress towards meeting women's contraceptive needs in 185 countries: A Bayesian hierarchical modelling study. PLOS Med. 18 de febrero de 2020;17(2):e1003026.
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2022 [Internet]. [citado 25 de enero de 2024] Lima. Perú; Disponible en: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf)
5. Mayuri Moron C, Campos Fanola M. NORMA TÉCNICA DE SALUD DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR [Internet]. Industria Gráfica MACOLE S.R.L.; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
6. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, Brote de enfermedad por el Coronavirus (COVID-19) - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 25 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
7. Coronavirus en el Perú: casos confirmados [Internet]. 2024 [citado 20 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/8662-coronavirus-en-el-peru-casos-confirmados>
8. Ministerio de Salud, Perú [citado 29 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/covid19.html>

9. MINSA. dge [Internet]. Sala Situacional SE03-2024; 25 de enero de 2024 [consultado el 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus210124.pdf>
10. Oficina Regional para América Latina y el Caribe - LACRO. IMPACTO DEL COVID-19 SOBRE EL ACCESO A ANTICONCEPTIVOS [Internet]. Disponible en: [https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet\\_peru.\\_impacto\\_del\\_covid\\_19\\_en\\_el\\_acceso\\_a\\_los\\_anticonceptivos\\_2.pdf](https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet_peru._impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_2.pdf)
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2019 [Internet]. Lima. Perú; Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Endes2019/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/)
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática - Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2020 [Internet]. [citado 13 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1795/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/) (Agregué el endes 2022 en referencia)
13. Adelekan Tsholofelo, Mihretu Belete, Mapanga Witness, Nqeketo Sithembile, Chauke Lawrence, Dwane Zuko, et al. Early effects of the COVID-19 pandemic on family planning utilisation and termination of pregnancy services in Gauteng, South Africa : March–April 2020. *Wits J Clin Med.* 1 de julio de 2020;2(2):145-52.
14. Chile CM de. Género y salud en tiempos de COVID. mayo de 2020 [citado 22 de marzo de 2021]; Disponible en: <http://bibliodigital.saludpublica.uchile.cl:8080/dspace/handle/123456789/691>
15. Acuña Melgarejo LT, Hernandez Velasco AE. Acceso y percepción sobre la atención en planificación familiar durante la pandemia covid-19 en usuarias del C.S. Puerto supe 2021. 2023 [citado 30 de enero de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12935/232>
16. García Erazo KN. Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de covid-19 en mujeres del asentamiento humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta - Piura, 2021. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. 3 de noviembre de 2021 [citado 06 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/24244>

17. Leyva Paredes MDP, Reginaldo Quilca NI. "Planificación familiar en tiempos del Covid 19 y embarazo no deseado en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho. Marzo 2020 - diciembre 2021". 2023 [citado 19 de febrero de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/5221>
18. COVID-19\_EMBARAZO\_MORENO\_CHIROQUE\_LILIANA\_MARIELA.pdf [Internet]. [citado 19 de febrero de 2024]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25048/COVID-19\\_EMBARAZO\\_MORENO\\_CHIROQUE\\_LILIANA\\_MARIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25048/COVID-19_EMBARAZO_MORENO_CHIROQUE_LILIANA_MARIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Coombe J, Kong F, Bittleston H, Williams H, Tomnay J, Vaisey A, et al. The impact of COVID-19 on the reproductive health of people living in Australia: findings from an online survey. medRxiv. 11 de agosto de 2020;2020.08.10.20172163.
20. Mohamed Ali MA, Mohamed HSE, Emara HAE, Attia Ahmed NM. Women's Utilization of Contraceptive Methods during COVID-19 Pandemic in Zagazig city. Zagazig Nursing Journal. 1 de julio de 2023;19(2):93-109.
21. Seda I,. EVALUATION OF CONTRACEPTIVE METHOD USAGE CHANGES AND SATISFACTION OF WOMEN DURING THE COVID-19 PANDEMIC. Kırıkkale Üni Tıp Derg. 30 de abril de 2022;24(1):118-27.

## ANEXOS

### Anexo N° 01. Matriz de consistencia

1 Pregunta de investigación	Objetivos	Hipótesis	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento de recolección
2 ¿Cuál ha sido el uso de los métodos de planificación familiar antes y durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Molina, Lima, Perú, en el año 2019 y 2020?	<p><b>Objetivo general</b> Determinar el uso de los métodos de planificación familiar antes y durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Molina, Lima, Perú, en el año 2019 y 2020.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar el tipo y tiempo del uso de los métodos de planificación familiar modernos y tradicionales antes y durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Molina, Lima, Perú, en el año 2019 y 2020.</li> <li>- Describir las características sociodemográficas y reproductivas de los usuarios de métodos de</li> </ul>	El presente trabajo de investigación no requiere hipótesis ya que es un estudio descriptivo.	Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo	<p>Se utilizará a toda la población que brinden las historias clínicas del establecimiento de salud La Molina.</p> <p>Los datos encontrados mediante la codificación se ingresarán al software Excel de a fin de crear una base de datos y corroborar que la información escrita en el documento sea la correcta. Además, se realizará un control de calidad de la base de datos con la finalidad de que la información ingresada sea la correcta. Posteriormente, los datos serán exportados al software SPSS statistics versión 27.01 para su procesamiento y análisis.</p> <p>El análisis estadístico se realizará mediante estadística descriptiva para el análisis univariado, y también se realizará análisis bivariado en este estudio.</p>	<p>Fichas de recolección de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Características sociodemográficas</li> <li>- Características reproductivas</li> <li>- Presencia de comorbilidades</li> <li>- Tipo de método anticonceptivo</li> <li>- Tiempo de uso de método anticonceptivo</li> </ul>

	<p>planificación familiar antes y durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Molina, Lima, Perú, en el año 2019 y 2020.</p> <p>-Describir las características las comorbilidades de los usuarios de métodos de planificación familiar antes y durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud La Molina, Lima, Perú, en el año 2019 y 2020.</p>				
--	---	--	--	--	--

Autores:

- Manco Miranda, Renato Alejandro
- Lu Poma, Claudia Patricia

Asesor: Ayala Quintanilla, Beatriz Paulina

## Anexo N° 02. Matriz de Variables

Variable	Definición	Tipo por su naturaleza	Tipo por su relación	Indicador	Escala de medición	Categorías	Valores de las categorías	Medio de verificación
Edad	Edad cronológica del usuario(a).	Cuantitativa	Independiente	Años	De razón	10 a+	-	Historia Clínica
Grupo etario	Rango de edad que distribuye al usuario(a) en determinado grupos etarios.	Cualitativa	Independiente	Años	Nominal	Adolescente	11-18	Historia clínica
						Adulto	18-65	
Sexo	Sexo biológico del usuario(a) determinado al nacimiento.	Cualitativa	Independiente	Sexo	5 Nominal	Masculino	-	Historia Clínica
						Femenino	-	
Grado de instrucción	Es el grado de estudios que tiene el usuario(a), es decir el mayor nivel que se haya	Cualitativo	Independiente	Último grado alcanzado	Ordinal	Ninguno	Al no haber concluido al menos 6 años de enseñanza aprobados.	Historia Clínica

	terminado o que se esté cursando.					Primaria	Haber concluido los <sup>1</sup> años de enseñanza aprobados.	
						Secundaria	Haber concluido 5 años de enseñanza aprobados luego de los estudios primarios.	
						Superior	Haber realizado estudios posteriores al cumplir la secundaria.	

Estado civil	Situación actual del usuario (a) de acuerdo con el registro civil, que establece su relación jurídica con otras personas.	Cualitativo	Independiente	Categoría establecida de acuerdo al tipo de estado	Nominal	Soltero(a)	-	Historia Clínica
						Casado(a)	-	
						Viudo(a)	-	
						Divorciado(a)	-	
Distrito de procedencia	Lugar en el cual reside el usuario.	Cualitativo	Independiente	Distrito	Nominal	La Molina	-	Historia Clínica
						Otros	-	
Ocupación	Actual trabajo del usuario(a)	Cualitativo	Independiente	De acuerdo a las categorías.	Nominal	Estudiante	-	Historia Clínica
						Ama de casa	-	
						Desempleado(a)	-	
						Otro	-	
Tipo de seguro	Son los diferentes tipos de coberturas para cubrir los gastos en salud	Cualitativa	Independiente	De acuerdo a las categorías	Nominal	Autofinanciado	-	Historia Clínica
						SIS	-	

	de la atención. medica del usuario(a).					Otro	-	
Inicio de relaciones sexuales	Edad del usuario (a) cuando tuvo su primera relación sexual	Cuantitativa	Independiente	Años	De razón	>10 a +	>10 a +	Historia Clínica
Número de parejas sexuales	Cantidad de parejas con las que el usuario(a) ha tenido relaciones sexuales	Cuantitativa	Independiente	-	De razón	0 a +	0 a +	Historia Clínica
Número de hijos	Número de hijos vivos o fallecidos que tiene el usuario(a)	Cuantitativa	Independiente	-	De razón	0 a +	0 a +	Historia Clínica
Número de abortos	Número de embarazos que fueron terminados antes	Cuantitativa	Independiente	Cantidad de embarazos no completados	Discreta	0 a +	0 a +	Historia Clínica

	de la semana 20 de gestación.							
Comorbilidades	Enfermedad crónica padecida por el usuario.	Cualitativa	Independiente	Enfermedad	Nominal	Sí	-	Historia Clínica
						No	-	
Tipo de método anticonceptivo	Método de planificación familiar utilizado por el usuario.	Cualitativo	Independiente	Método utilizado	Cualitativo	Moderno	-	
						Tradicional	-	
Uso de método anticonceptivo moderno	Uso de un método de planificación familiar moderno utilizado por el usuario, incluye el uso de píldoras o inyectables o dispositivo intrauterino, etc.	Cualitativo	Independiente	Método utilizado	Nominal	Sí	-	Historia Clínica
						No	-	

Uso de método anticonceptivo tradicional	Práctica para prevenir el embarazo que no utiliza químicos o dispositivos, incluye el uso del método del ritmo o método del collar u otro.	Cualitativo	Independiente	Método tradicional utilizado	Nominal	Sí	-	Historia Clínica
						No	-	
Tiempo de uso de método anticonceptivo	Cantidad de tiempo que el usuario ha usado el método de planificación familiar escogido.	Cuantitativa	Independiente	Meses	De razón	0 a +	Tiempo de uso del método	Historia Clínica

## ● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.usmp.edu.pe</b> Internet	7%
2	<b>repositorio.unab.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>repositorio.upao.edu.pe</b> Internet	1%
4	<b>repositorio.upsjb.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>flora.org.pe</b> Internet	<1%
8	<b>vistazo.com</b> Internet	<1%

9	<b>ins.gob.pe</b> Internet	<1%
10	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
11	<b>journal.uui.ac.id</b> Internet	<1%
12	<b>adicciones.es</b> Internet	<1%
13	<b>bvs.sld.cu</b> Internet	<1%
14	<b>lahuen.health</b> Internet	<1%
15	<b>alicia.concytec.gob.pe</b> Internet	<1%
16	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b> Internet	<1%
17	<b>sdgdata.humanrights.dk</b> Internet	<1%
18	<b>ajedrez.df.gob.mx</b> Internet	<1%
19	<b>diputados.gob.mx</b> Internet	<1%
20	<b>xdoc.mx</b> Internet	<1%