

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**PERCEPCIÓN Y ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN
DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DEL
COVID-19 EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO LOS
RANCHOS CANCHAQUE-PIURA, 2020.**

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

AUTOR

NEIRA GONZALES, JAVIER

ORCID: 0000-0003-0795-8468

ASESORA

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Neira Gonzales, Javier

ORCID: 0000-0003-0795-8468

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado, Piura, Perú.

ASESORA

Vásquez Saldarriaga, Flor de María

ORCID: 0000-0003-2445-9388

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela Profesional de Obstetricia, Piura, Perú.

JURADO

Vásquez Ramírez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchán, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

VASQUEZ RAMIREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

Presidente

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

Miembro

ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

Miembro

VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios todo poderoso por darme la Fortaleza
y ayudarme a terminar esta investigación
fortaleciéndome con inteligencia, sabiduría y
haciéndome sentir su presencia día a día.

A mis padres Elva y Ignacio por haberme dado la vida,
por el afecto que me han dado y me siguen brindando,
por su apoyo permanente e incondicional desde que nací
hasta hacerme profesional.

A mi asesora, Flor de Maria Vasquez Saldarriaga por
brindarme conocimiento y despejar todas mis dudas
e inquietudes por su respaldo durante el desarrollo de
la presente investigación.

JAVIER NEIRA.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar si existe asociación entre la Percepción y Actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos del COVID- 19 en mujeres de 20 a 49 años del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque- Piura, 2020. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal. La población muestral fueron 80 mujeres de 20-49 años en edad fértil del Centro Poblado lo Ranchos Canchaque- Piura, del ámbito de estudio. Se demostró en relación al nivel de conocimiento que el 37,50% de los participantes mostraron un nivel malo. En el 53,75% de las mujeres en edad fértil que formaron parte del estudio se encontró que manifestaron actitudes desfavorables frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. Al relacionar las variables estudiadas se encontró que del total de investigadas el 37,50% que presentaron un nivel de percepción malo sus actitudes fueron inadecuadas (27,50%), seguido del 38,75% que representaron nivel de percepción regular mostrando actitudes del mismo adecuadas (22,50 %). Por otro lado, el nivel de percepción malo fue del 37,70% con actitudes adecuadas de un 22,50 %. Se concluye que existe una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1 %. Se observa una correlación de manera directa y se contrastó la hipótesis alterna.

Palabras clave: Actitudes, Covid-19, percepción, planificación familiar.

SUMMARY

The present research had as general objective to determine if there is an association between Perception and Attitudes towards family planning care in times of COVID-19 in women between 20 and 49 years of the Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020. It was a quantitative study, descriptive correlational level, non-experimental cross-sectional design. The sample population consisted of 80 women of 20-49 years of childbearing age from the Centro Poblado lo Ranchos Canchaque- Piura, from the study area. It was shown in relation to the level of knowledge that 37.50% of the participants showed a bad level. In 53.75% of the women of childbearing age who were part of the study it was found that they manifested unfavorable attitudes. When relating the variables studied, it was found that of the total number of researchers, 37.50% who presented a bad perception level, their attitudes were inadequate (27.50%), followed by 38.75% who represented a regular perception level showing attitudes of the same adequate (22.50%). On the other hand, the level of bad perception was 37.70% with adequate attitudes of 22.50%. It is concluded that there is a statistically significant high correlation between the study variables because the p-value is less than 1%. A correlation is observed directly and the alternative hypothesis was contrasted.

Keywords: Attitudes, Covid-19, perception, family planning.

CONTENIDO

1.-Título de la tesis.....	i
2.-Equipo de trabajo.....	ii
3.-Hoja de firma de jurado y asesor.....	iii
4.-Hoja de agradecimiento.....	iv
5.-Resumen y abstract.....	v
6.-Contenido.....	vii
7.-Índice de Tablas.....	vii
8.-Índice de Figuras.....	ix
9.-Índice de Cuadros.....	x
I.Introducción.....	1
II.Revisión de la Literatura.....	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.1.1. Antecedentes Locales.....	6
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	6
2.1.3. Antecedentes Internacionales.....	8
2.2. Bases Teóricas.....	10
2.3. Marco Conceptual.....	13
III.Hipótesis.....	29
IV.Metodología.....	30
4.1.Diseño de la Investigación.....	30
4.2. Población y Muestra.....	31
4.2.1. Población.....	31
4.2.2. Muestra.....	31
4.3. Definición y operacionalización de variables.....	33
4.4. Técnica e instrumentos de medición.....	38
4.4.1. Técnica.....	38
4.4.2. Instrumento.....	38
4.5 Plan de Analisis.....	39
4.6. Matriz de Consistencia.....	40
4.7. Principios Éticos.....	46
V.Resultados.....	47
5.1.Resultados.....	47
5.2.Análisis de los Resultados.....	51
VI.Conclusiones.....	55
Aspectos Complementarios.....	57
ANEXOS.....	67

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de Percepción frente a la Atención de Planificación Familiar en tiempos del COVID- 19 en mujeres de 20 a 49 años del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.....	63
Tabla 2. Nivel de Actitudes frente a la Atención de Planificación Familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 20 a 49 años del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.....	64
Tabla 3. Nivel de Asociación entre la Percepción sobre las Actitudes frente a la atención de Planificación Familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 20 a 49 años del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.....	65
Tabla 3.1. Asociación Chi-Cuadrado entre la Percepción y Actitudes frente a la Atención de Planificación Familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 20 a 49 años del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.....	66
Tabla 4. Características Sociodemográficas y reproductivas de las mujeres de 20 a 49 años del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.....	73

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de barra del nivel de Percepción frente a la Atención de Planificación Familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 20 a 49 años del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque Piura ,2020.....	64
Figura 2. Gráfico de torta del nivel de Actitudes frente a la Atención de Planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 20 a 49 años del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque Piura, 2020.....	66
Figura 3: Gráfico de barra del nivel de Asociación entre la Percepción sobre las Actitudes frente a la Atención de Planificación Familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 20 a 49 años del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020	68

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las Variables Nivel de Percepción y Actitud frente a la Atención de Planificación Familiar en tiempos de Covid-19.....	47
Cuadro 2. Matriz de Consistencia.....	59

I. INTRODUCCIÓN

La salud sexual y reproductiva fundamentalmente es tener una sexualidad completa y formal, la cual debe ser encaminada por profesionales de la salud que son presentados en los servicios de dicho programa. La confluencia de la población en estos servicios es de baja demanda, estado que lleva embarazos no planificados y las ITS (1). La COVID-19, es una enfermedad respiratoria originada por el virus SARS-CoV-2; por lo cual, actualmente está afectando tanto en lo económico, en lo social y en la salud. Afectando los servicios de salud sexual y reproductiva originando la disminución del número de trabajadores en salud, escases en los suministros sanitarios, falta de métodos anticonceptivos, falta de información y deficiencias en la salud.

La Organización Mundial de Salud (OMS), comunico un brote de virus el 31 de diciembre, ocasionando casos de neumonía en la ciudad Wuhan, en China. Posteriormente el 12 de enero 2020, China anuncia la secuencia genética del virus originario de la COVID-19 y el 11 de marzo la OMS informa sobre una nueva pandemia mundial propagándose rápidamente en Asia, Europa y América, ocasionando un impacto mundial en lo económico, social y salud pública(2) .

Frente a esta pandemia los servicios de salud sexual y reproductiva están siendo afectados seriamente en todo el mundo, observando una interrupción, restricción y falta de continuidad de estos servicios; los riesgos para la población que demandan este tipo de servicios también aumentan si los sistemas de salud desvían recursos de la atención de la salud sexual y reproductiva para responder a la emergencia sanitaria, y más aún si las líneas de abastecimiento comienzan a deshacerse bajo el peso de la pandemia (3).

Además, es relevante la insatisfacción de las necesidades de planificación familiar, ya que alrededor de 47 millones de mujeres en 114 países de ingreso bajo y mediano no podrán utilizar anticonceptivos modernos si las medidas comunes de confinamiento, o las afectaciones relacionadas con la COVID-19, continúan causando interrupciones significativas de los servicios durante 6 meses, ocasionando 2 millones de embarazos no deseado y seguirá aumentando de acuerdo a los meses de distanciamiento (4). Se estima que, en América Latina y el Caribe, otros 18 millones de mujeres perderan el acceso regular a métodos anticonceptivos modernos dado el contexto actual de la pandemia de COVID-19 (5).

Las cadenas de suministro de la salud, incluida la anticoncepción, están retrasadas en la producción de estos, generando la escasez de equipos y otros productos médicos y esenciales, incluidos los suministros para la atención Segura del aborto. Además, los países subdesarrollados y en desarrollo pueden tener menos poder adquisitivo para la anticoncepción, incluidos los condones, en medio de su respuesta al COVID-19, lo que podría poner a las poblaciones en riesgo de infecciones de transmisión sexual (6).

En Piura, el sector salud ante el manejo de la crisis sanitaria en cuarentena se enfatizó en la atención Hospitalaria dejando de lado los servicios de atención en el primer nivel , ante el cierre de los servicios , se evidencia según el reporte del coordinador de Salud Materno Neonatal (SMN) una baja cobertura en la atención de los servicios de Planificación Familiar (La cobertura de atención prenatal Reenfocada en 12.5% en el mes de enero -abril, siendo reportada la más baja en la Sub región Piura Sechura y la cobertura de parejas protegida en 16.9% en la Sub región Morropón Huancabamba .

Por tal razón, no se debe restringir la atención de Planificación Familiar en tiempos de pandemia. También perjudica a las familias porque no pueden realizar su planificación

familiar, contar con suministros sanitarios y no acceder a la atención de salud materna. La importancia de la salud sexual y reproductiva, evita tener embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual (ITS), abortos en condición de riesgo, problemas emocionales, físicos, sociales, educativos, laborales y evitar la discriminación por la condición sexual. (7).

Según informantes claves en el mes de Marzo y Abril la demanda de los servicios de planificación familiar disminuyó, Mayo y Junio se obtuvo 10 parejas protegidas, Julio, Agosto, Septiembre y Octubre la demanda de Planificación Familiar aumentó a un total de 46 pacientes atendidos. Por consiguiente surge la necesidad de realizar la presente investigación en mujeres del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, quienes según información no oficializada la demanda en los servicios de planificación familiar ha disminuido, además refieren que viven su sexualidad de manera incorrecta mostrando conductas sexuales de riesgo claramente evidenciadas en casos de embarazos no planificados, abortos y casos de madres solteras, lo que refleja un notorio grado de vulnerabilidad con respecto a la planificación familiar.

Esta situación ha generado déficit de atención en el servicio de planificación familiar y se enfatice en adoptar medidas preventivas y promocionales que abarque actividades que permitan que la atención sea oportuna y sobre todo genere satisfacción del servicio a pesar de la pandemia.

Ante la realidad expuesta es de interés plantearse la siguiente interrogante:

¿Existe asociación entre la Percepción y las Actitudes frente a la Atención de Planificación Familiar en tiempos del COVID- 19 en mujeres de 20 a 49 años del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020? Para dar respuesta al problema se planteó como objetivo general: Determinar si existe asociación entre la Percepción y Actitudes

frente a la atención de planificación familiar en tiempos del COVID- 19 en mujeres de 20 a 49 años del centro poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.

Asimismo, se consideraron los siguientes objetivos específicos:(a)Identificar el nivel de Percepción frente a la Atención de Planificación Familiar en tiempos del COVID- 19 en mujeres de 20 a 49 años de edad del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.(b)Identificar el nivel de Actitudes frente a la Atención de Planificación Familiar en tiempos del COVID- 19 en mujeres de 20 a 49 años de edad del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.(c)Evaluar el nivel de asociación entre la Percepción sobre las Actitudes frente a la Atención de Planificación Familiar en tiempos del COVID- 19 en mujeres de 20 a 49 años de edad del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.

La presente investigación se justifica por poseer una población de estudio a un grupo de mujeres que se han visto afectadas de manera riesgosa para asistir al servicio de planificación familiar, por las medidas preventivas que ha tomado el gobierno frente a esta pandemia. Actualmente el Covid-19, es un grave problema de Salud Pública, conllevando a la deficiencia en la Atención de Planificación Familiar; ocasionado por la ausencia del personal de salud en los consultorios externos. La demanda de adquisición de los servicios de planificación familiar desde hace años atrás es de mucha estimación para la sociedad porque a través de este programa puede disminuir la pobreza, también para planificar cuantos hijos quieres tener y como deseas vivir tu sexualidad. Dicha situación podría originar embarazos no deseados y escasez de información sobre métodos anticonceptivos.

Frente a esta situación nace la necesidad de determinar la relación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 20-49 años, del centro poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020 años.

Dicha investigación ante la problemática encontrada aportará en el campo teórico generando un enriquecimiento de la literatura científica y en el campo social los resultados contribuirán como línea de base para llenar el vacío del conocimiento en la mejora de los servicios que brinda la planificación familiar en tiempos de pandemia y de esta manera los usuarios tengan acceso y las tele consultas sean más productivas.

La metodología se centra en un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental de corte transversal. Se realizó en una población muestral de 80 mujeres de 20 a 40 años que asistieron a la atención de planificación familiar en un establecimiento de salud en tiempos de Covid-19 y que residen en el Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020. Se trabajó con un instrumento de recolección de datos enfocado en Determinar si existe asociación entre la Percepción y las Actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos del COVID- 19 en mujeres de 20 a 49 años en mujeres del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.

En los resultados se ha logrado observar que del total de las mujeres de 20 a 49 años de edad el 37,50% de estos tienen un nivel de percepción mala mientras que el 23,75% (19) su nivel es bueno. En el 52,75% de las mujeres de 20 a 49 años de edad, que formaron parte del estudio tienen una inadecuada actitud mientras que el 46,25% es adecuada frente a atención de planificación en tiempos del Covid-19. Al relacionar las variables estudiadas se encontró que el total de investigados el 37,50% que presentaron un nivel de percepción malo sus actitudes fueron inadecuadas (27,50%), seguido del 38,75% que representaron nivel de percepción regular mostrando actitudes del mismo adecuadas (22,50%). Por otro lado, el nivel de percepción malo fue de 37,70% con actitudes adecuadas de 22,50%. Se ha podido determinar una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables

de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%. Se observe una correlación de manera directa y se contrastó la hipótesis alterna.

II. - REVISION DE LA LITERATURA

1.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Locales

Adriano B, Bustamante C, Mendoza M. (8) Piura 2020, en su estudio titulado Análisis de la situación de los indicadores de Salud Materno Neonatal y La Salud Sexual Y Reproductiva, balance del impacto en la Región Piura y su perspectiva para organización de los servicios en primer nivel de atención en el contexto Covid- 19. Según la programación establecida entre Enero- Abril se tenía programado atender a 197,012 parejas protegidas lo que según el coordinador de SMN se evidencia una baja cobertura de atención en los servicios de Planificación familiar. La cobertura en planificación familiar de parejas protegida fue de solo 16.9% en la Sub región Morropón – Huancabamba, en la Sub región Luciano Castillo: 22.1%; en la Sub región Morropón Huancabamba: 16.9%. Finalmente, en la Sub región Piura – Sechura: 24.5%.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

UNFPA. (9) Perú 2020, en su informe titulado Impacto del Covid-19 sobre el acceso a anticonceptivos en Perú. En Perú se ha identificado que la Pandemia de COVID-19 afecta al acceso a los anticonceptivos modernos tanto por la vía de las dificultades en el abastecimiento y provisión pública como por las dificultades de las mujeres para adquirir los anticonceptivos con sus propios recursos en farmacias. Seis de cada diez mujeres que discontinuarán el uso de anticonceptivos en el país lo harán afectadas por una retracción

de los ingresos familiares. Mientras que 4 de cada diez mujeres que, durante la pandemia discontinuarán el uso de anticonceptivos modernos, lo harán por dificultades de aprovisionamiento en los servicios públicos de salud. UNFPA con apoyo de Foro LAC ha evaluado ambas disrupciones concluyendo que 17 millones de mujeres se verán forzadas a interrumpir el uso de métodos anticonceptivos. De ellas, 13 millones lo harán porque tendrán dificultades para obtenerlos y 4 millones por imposibilidad de pagarlos en las farmacias privadas. Como resultado, luego del COVID-19 el porcentaje de mujeres con Necesidades Insatisfechas de Planificación Familiar retrocedió 27 años pasando de 11.4% a 16.3%.

Damián B. (10) Perú 2020, en su investigación titulada La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú. Es un desafío y reto enfrentar el problema de la atención de usuarios de planificación familiar en tiempos de pandemia Covid-19, donde existe un sistema de salud colapsado, carencia de infraestructura y de equipos, así como de insumos; la pandemia traerá graves consecuencias económicas y sociales y más aún en países subdesarrollados como lo es Perú, en salud sexual y reproductiva, se estima que por lo menos 18 millones de usuarios/as de anticonceptivos modernos descontinuarían el uso de estos métodos de planificación familiar; trayendo consigo embarazos no deseados con secuelas de abortos inseguros, hijos no deseados y aumento de la mortalidad materna. A pesar que el Ministerio de Salud ha emitido tres directivas sanitarias para la continuidad de planificación familiar, la sobresaturación de servicios; y el temor de las usuarias a contraer el COVID-19 ha generado una escasa asistencia a los establecimientos de salud.

2.1.3 Antecedentes Internacionales

UNFPA. (11) América Latina y el Caribe 2020; en su nota técnica Repercusión de la pandemia de COVID-19 en la planificación familiar y la eliminación de la violencia de género, la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil nos redacta lo siguiente la COVID-19 ya está afectando la labor relacionada con la satisfacción de las necesidades de planificación familiar, el personal clínico ocupado con la respuesta a la COVID-19 podría no tener tiempo de ofrecer servicios, o carecer del equipo de protección personal necesario para ofrecer los servicios de manera segura, las mujeres no acuden a los establecimientos sanitarios por miedo a contraer la COVID-19, la escasez de productos y la falta de acceso a clínicas o proveedores capacitados conlleva la posibilidad de que las mujeres no puedan utilizar su método anticonceptivo preferido. Según las previsiones, alrededor de 47 millones de mujeres en 114 países de ingreso bajo y mediano no podrán utilizar anticonceptivos modernos de las cuales se prevén 7 millones más de embarazos no planificados.

Demayo S, Perez M, Fernandez F, Servetti V, Nölting M (12) Argentina 2020, en su estudio titulado Anticoncepción en tiempos de COVID-19: Consideraciones basadas en la escasa evidencia disponible a la fecha, la experiencia y el sentido común, nos informa sobre las medidas que se deben tomar en cuenta en pacientes asintomáticas todas deben estar con protector facial en paciente sintomáticas se debe seguir el protocolo de prueba. Además informar sobre las visitas no urgentes como la colocación y extracción de DIU e implantes, solo las visitas urgentes en persona aceptables es para pacientes que han confirmado o sospechosa de Covid-19, mencionar que las telemedicina se pueden utilizar para consejería de los métodos anticonceptivos consultas e inquietudes de las usuarias. Ante la presente pandemia del Covid-19, se espera una interrupción de los servicios de atención de

la salud y el desvío de recursos fuera de la atención esencial de la salud sexual y reproductiva debido a la priorización de la respuesta al COVID-19, lo que posiblemente aumente los riesgos de morbilidad y mortalidad materna e infantil.

UNFPA. (13) América Latina y El Caribe 2020, este resumen tiene como título Atención en Salud Sexual y Reproductiva y Planificación Familiar durante la emergencia sanitaria por la COVID-19, el objetivo de este resumen técnico es ofrecer apoyo del UNFPA a sus oficinas de país, gobiernos y otras organizaciones que ofrecen servicios de planificación familiar, para la definición de estrategias que les permitan atender las necesidades urgentes de las usuarias y usuarios de planificación familiar. Debemos redoblar los esfuerzos para facilitar el acceso a los servicios y la continuidad de uso de la anticoncepción por parte de las usuarias y usuarios actuales. Durante el período de emergencia sanitaria se recomienda implementar servicios de consulta en línea (telefónica, por videollamada o por medio de cualquier otra tecnología disponible) que permitan conocer el motivo de la consulta (inicio de anticoncepción, cambio de método, recambio de método por caducidad o por falta del mismo, efectos secundarios con método actual, etc.), entrega de anticonceptivos inmediatos sin historia clínica, asesoramiento a mujeres para un buen uso del método anticonceptivo.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Teorías de la Percepción

El concepto de percepción se caracteriza por tener conocimiento de algo y poseer la capacidad para recibir y comprender el mundo a tu modo.

Según la **teoría de la Gestalt**, las personas percibimos el mundo como un todo y no de forma fragmentada; esto lo comprobamos si pensamos que al despertarnos y abrir los ojos podríamos ver toda la habitación en la que nos encontramos y no solamente objetos sueltos. Por medio de nuestra percepción tenemos la capacidad de comprender de qué está compuesto ese todo y separar lo que nos interesa más en cada momento (14).

Según Catalá A. (14), menciona en su tesis las siguientes teorías:

- **La Percepción social:** El todo es más que la suma de las partes.
- **La Percepción como negociación:** Es la capacidad biológica de y la selección para ser percibido.
- **La percepción con relación a la influencia:** Lo que esto nos da a entender es que, una vez que una sociedad ha cambiado los intereses de una persona y la ha entrenado para esperar lo que sea más viable en esta sociedad, se ha ganado un gran control y no solo sobre sus procesos mentales, sino también sobre el mismo material con el que el pensamiento opera –los datos experimentados por el discernimiento.
- **La percepción relacionada con la motivación:** Se refiere a desviar el interés hacia los estímulos importantes. De manera que la motivación de logro: Es la inclinación del individuo a perseguir el éxito en situaciones desafiantes que requieran un gran reto, es decir, que impliquen demostrar capacidad y que permitan calificar el desenvolvimiento de la persona.
- **La Percepción social y las relaciones intergrupales:** Es la inclinación a percibir una visión unitaria de las personas a partir de elementos separados.

2.2.2 Tipos de Percepción

Por otra parte, Yáñez M. (15), en su estudio mencionó:

- ✓ **La Percepción visual:** Es el proceso que permite reconocer y recoger datos del medio externo, los cuales se establecen en métodos perceptuales (Merchán y Henao, 2011).
- ✓ **Percepción de patrones auditivos:** Este modelo de percepción tiene la función de encontrar distintos tipos de sonidos en el ambiente (Pérez, 2011). A su vez, señala que los niños responden a sonidos inclusive previos a su nacimiento; a partir de allí, comienza a distinguir diversos sonidos agradables y desagradables.
- ✓ **Percepción de tiempo:** Dentro de esta, Ornstein (2004), quien alude que la percepción de tiempo se fundamenta en los contenidos que posee el individuo; lo que señala que toda la información descubierta de forma consciente y guardada en la memoria, define la longitud percibida del tiempo; es decir, cualquier acontecimiento que le pasa al individuo siendo este agradable o desagradable.
- ✓ **Percepción de movimiento:** Los seres humanos están atentos a los movimientos que realizan otras personas, animales u objetos. Como señala Myers (2010) “el cerebro calcula el movimiento según el supuesto de que los objetos que disminuyen de tamaño se alejan y que los objetos que aumentan de tamaño se acercan”.

2.2.3 Contextualización de la Percepción y Actitudes en tiempos de Covid-19

En la actualidad el Covid-19 ha delimitado los servicios de salud sexual y reproductiva generando que las mujeres en edad fértil no acudan a los servicios de Planificación Familiar por miedo al contagio del Covid-19, lo cual conllevaría al aumento de embarazos no deseados, limitando sus expectativas personales y afectando su proyecto de vida a futuro, además de transformarse en un grave problema de salud pública.

En tanto la percepción hace alusión que la mayoría de las mujeres poseen una percepción negativa en relación a la Atención de Planificación Familiar en tiempos del Covid-19 ya que este servicio estuvo restringido durante el periodo de cuarentena (16).

4.2.2 Teorías de las Actitudes

Ordoñez J. (17), en su tesis define la actitud Como: una organización aprendida y parcialmente duradera de creencias sobre un objeto o una situación, que inclina a una persona hacia una respuesta predilecta.

Teoría del aprendizaje.- Papalia planteó que “depende del número y de la fuerza de los elementos positivos y negativos anteriormente aprendidos”. También menciona la consistencia cognitiva y la disonancia cognitiva, en psicología menciona a la tensión o desarmonía interna de disonancia cognitiva.

2.3. Marco Conceptual.

2.3.1 Contextualización de la atención de Planificación Familiar en tiempos de Covid-19 en el Perú

El COVID-19, la enfermedad del coronavirus que se ha extendido rápidamente por todo el mundo desde que fue descubierta a finales del año pasado, y declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como pandemia el 11 de marzo del 2020 la cual está teniendo un gran impacto a nivel mundial, no solo económico y social sino también un impacto considerable en la salud pública y en específico en la salud sexual y reproductiva (SSR), entendiéndose como impacto a los efectos potenciales que estaría ocasionando sobre la salud de la población y la distribución de tales efectos. Es el sector salud quien está dando frente a esta pandemia en primera línea, a través de sus diferentes estrategias sanitarias, a nivel de prevención, atención y tratamiento de los pacientes infectados con el recurso humano necesario para cubrir la emergencia, que a pesar de las diferentes limitaciones y precariedades que tiene cada país, la lucha es constante tan igual como el impacto que está produciendo en la actualidad, conllevando a que cada país tome las medidas necesarias de acuerdo a las posibilidades económicas y sociales con las que cuentan.

Frente a esta pandemia la Atención de Planificación Familiar está siendo seriamente afectada, donde se ha observado una interrupción, restricción y falta de continuidad de estos servicios; los riesgos para la población que demandan este tipo de servicios también aumentan si los sistemas de salud desvían recursos de la atención de la salud sexual y reproductiva para responder a la emergencia sanitaria, y más aún si las líneas de abastecimiento comienzan a deshacerse bajo el peso de la pandemia. Estos servicios e insumos de salud sexual y reproductiva son a menudo pasados por alto en tiempo de crisis; sin embargo, las mujeres siguen necesitando planificación familiar y suministros sanitarios.

En el Perú, debido al estado de emergencia sanitaria declarada el 11 de marzo del 2020, muchos de estos servicios se han visto restringidos. En ese sentido se hace indispensable generar estrategias sanitarias en SSR, a fin de cubrir las necesidades de esta población, en el Perú, el MINSA, mediante Resolución Ministerial N° 217-2020- MINSA del 22 de abril del 2020, aprueba la Directiva Sanitaria N° 094 -MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID-19, por lo que es de vital importancia que a partir de esta directiva se tomen las medidas necesarias desde cada establecimiento de salud y por niveles de atención para generar protocolos y guías que promuevan la continuidad de los servicios de SSR haciendo énfasis en la prevención y promoción, ya que como medida de salud pública, se debe evitar que, se produzcan embarazos no deseados o interrupciones ante el desabastecimiento de métodos de planificación familiar o ante situaciones de violencia sexual; a fin de mantener una atención controlada, oportuna y segura ante esta pandemia.

Por tanto, los servicios de SSR, incluida la atención prenatal y materna salvan vidas y deben permanecer accesibles en tiempos de crisis como lo es el caso de la pandemia del COVID 19. Se debe prestar especial atención para garantizar que las poblaciones vulnerables, como las personas con discapacidades, las personas con VIH, indígenas y afro descendientes, y los que viven en la pobreza, no pierdan el acceso a esta. En ese sentido, estas medidas se hacen necesarias e indispensables que requieren no ser desatendidas y por el contrario generar estrategias de actuación frente a un posible desabastecimiento de insumos por el cierre de fronteras, ya que de acuerdo a las estimaciones realizadas los efectos de la pandemia aún continuaran y las consecuencias serán a mediano y a largo plazo, por lo cual todos los países deben estar preparados, estableciendo guías y

lineamientos para asegurar la continuidad de servicios de SSR en tiempo de crisis sanitaria por pandemias (18).

2.3.2 Importancia de la Planificación Familiar en tiempos del Covid-19.

Es de vital importancia para la salud pública, la atención de planificación familiar en esta crisis sanitaria para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, por ende, se debe garantizar la continuidad de los servicios de salud y el suministro ininterrumpido de los insumos de salud sexual y reproductiva incluyendo los métodos anticonceptivos. Por tal motivo se debe garantizar la entrega de métodos anticonceptivos y anticoncepción oral de emergencia (AOE), a usuarias nuevas o continuadoras en las visitas domiciliarias o que acudan a los establecimientos de salud por diferentes motivos (19).

2.3.3 Planificación Familiar

2.3.3.1 Definición

Según el MINSA (20), es el Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de las cuales se encuentra la información, educación, orientación/consejería y la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como el número y el esparcimiento entre ellos. Asimismo, según la OMS (21), la planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad.

2.3.4 Método Anticonceptivo

2.3.4.1 Definición

Procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, o sus parejas quienes los usen. En lo posible, los métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y Segura (22).

2.3.5 El Covid-19

2.3.5.1 Definición

Organización Mundial de Salud (OMS), comunico un brote de virus el 31 de Diciembre, ocasionando casos de neumonía en la ciudad Wuhan, en China. Posteriormente el 12 de enero 2020, China anuncia la secuencia genética del virus originario de la COVID-19. El SARS-CoV-2 es un virus ARN monocatenario, positivo, y miembro taxonómico del genero Beta coronavirus. Esta enfermedad es impredecible y cada día sorprende con una nueva sintomatología, las personas contagiadas pueden ser asintomáticas o tener síntomas leves o severos presentando un cuadro clínico desfavorable para el paciente conllevándolos hasta la muerte.

-Signos y Síntomas.-Para esta enfermedad viral la sintomatología aparecen entre el segundo y catorceavo día, después de haberse expuesto al virus. Su periodo de incubación se produce entre los días de la exposición o días antes de que aparezcan los síntomas. Entre los más comunes tenemos fiebre, tos y cansancio en otros casos incluye la pérdida del olfato y el gusto, dolores en los músculos, escalofríos, dolor de garganta, goteo de la nariz, dolor de cabeza, dolor de pecho, conjuntivas (2)(2).

2.3.4.2 Clasificación de los Métodos Anticonceptivos

2.3.4.2.1 Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad

A) Características

- Definición:

Son métodos para evitar el embarazo que se basan en abstenerse de tener relaciones sexuales con penetración durante el periodo fértil del ciclo menstrual. Estos métodos están pensados para parejas estables, y necesitan la participación de ambos miembros de la pareja. Las adolescentes no son idóneas para utilizar estos métodos, pues en ellas son frecuentes los trastornos menstruales y otras alteraciones que afectan la ya pobre eficacia de estos métodos. (23).

Así pues, “Conocimiento de la fertilidad” significa que la mujer sabe determinar cuándo empieza y termina el período fértil de su ciclo menstrual. (El período fértil es cuando puede quedarse embarazada).

Algunas veces recibe el nombre de abstinencia periódica o planificación familiar natural (24).

- Mecanismo de acción:

Basado en el reconocimiento de signos y síntomas asociados a los períodos fisiológicos.

- Indicaciones:

El Periodo fértil es episódico ya que la Ovulación se produce una vez en cada ciclo menstrual, la sobrevivencia del ovulo es de 12 – 24 horas y la sobrevivencia de los espermatozoides es de 5 días aproximadamente, en el tracto genital femenino.

- Las mujeres deben tener la capacidad de reconocer el periodo fértil
- Las parejas deben tener la capacidad y motivación para abstenerse de tener relaciones sexuales en los días fértiles.

- Contraindicaciones:

No tienen efectos secundarios ni riesgos para la salud (24).

B) Método del ritmo

- Mecanismo de acción:

Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual.

- Indicaciones:

- Incrementa la participación masculina.
- Para mujeres con ciclos regulares establecidos, entre 27 y 30 días.
- Requiere una capacitación especial.
- Su eficacia puede afectarse por factores externos, que alteran el ciclo menstrual: estrés, viaje, enfermedad, dieta, ejercicio y otros.
- No protegen de las Infecciones de Transmisión sexual (ITS).

- Tasa de falla:

- Falla de uso perfecto y de falla típico equivalente a 9 y 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año; respectivamente.

- Contraindicaciones:

- Mujeres con ciclos menstruales irregulares.
- Adolescentes que aún no han regularizado su ciclo menstrual.
- Personas que no estén en situación de practicar la abstinencia sexual cuando el método lo requiera.
- Mujeres con inhabilidad para reconocer las características de su ciclo menstrual.
- En el post parto o post aborto reciente.
- Durante la lactancia materna.

C) Método Billings

- Definición:

Abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil.

- Indicaciones:

- Incrementa la participación masculina en la planificación familiar.
- Puede ser usado por mujeres de cualquier edad reproductiva, apropiado para parejas que por diferentes razones no deseen usar otros métodos.
- Requiere una capacitación especial de la pareja para reconocer características fisiológicas del moco.
- Su eficacia depende de la pareja y requiere una motivación constante.
- Los períodos de abstinencia son variables, su eficacia se afecta por factores externos que alteren el ciclo menstrual: (estrés, viaje, enfermedad y otros).
- No previenen la Infecciones de Transmisión sexual (ITS), VIH - SIDA, y HTVL1.

- Tasa de falla:

- Falla teórica de 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico de 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

- Contraindicaciones:

- Mujeres con inhabilidad para reconocer: las características de su ciclo menstrual, cambios en el moco cervical y otros síntomas y signos asociados al ciclo menstrual.
- En personas que no estén en situación de practicar la abstinencia sexual cuando el método lo requiera, como mujeres que sufren violencia y exigencias sexuales de su pareja.
- Infecciones, conisación, enfermedades o uso de medicamentos (Litio, antidepresivos, tricíclicos, ansiolíticos, óvulos) que alteren o afecten el moco cervical.

- Utilizar con precaución en mujeres con flujo vaginal persistente, o que estén dando de lactar.
- Debe brindarse orientación/consejería sobre las dificultades para predecir el periodo fértil.

D) Método de los días fijos

- Definición:

Método de abstinencia periódica que se apoya en perlas de colores (marrón, blanco y rojo).

- Indicaciones:

1. Usado por mujeres de cualquier edad reproductiva con ciclos regulares entre 26 y 32 días.
2. Requiere una capacitación de la pareja para su práctica.
3. Su eficacia puede ser afectada por factores externos, que alteren el ciclo menstrual: (estrés, viaje, enfermedad y otros).

- Tasa de Falla:

Falla teórica y falla de uso típico equivalente a 3 y 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año; respectivamente.

E) Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA)

- Definición:

Único método natural, basado en la infertilidad temporal de la mujer durante la lactancia.

- Mecanismo de acción:

Supresión de la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina Como consecuencia de la lactancia materna exclusiva.

- Indicaciones:

La usuaria para hacer uso del presente método anticonceptivo debe encontrarse dentro de los 6 meses post parto, durante los cuales deberá brindar lactancia materna exclusiva (10 a 12 veces durante el día y la noche) y no presentar ciclos ovulatorios (amenorrea).

- Tasa de Falla:

Falla de uso perfecto y falla de uso típico equivalente a 1 y 25 embarazos por cada 100 mujeres, en los primeros seis meses post parto; respectivamente.

2.3.4.2.2 Métodos de Barrera

Caracterizados en colocar una barrera física, los métodos de barrera que impide la unión del espermatozoide con el óvulo son:

- Condón femenino. - Funda amplia y delgada de polímero de nitrilo con dos anillos blandos y flexibles en sus extremos impiden el pasaje de los espermatozoides al tracto reproductor femenino, al colocarse en la vagina antes de una relación sexual.

Poseen una falla teórica y de uso típico de 5 y 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso; respectivamente.

- Espermicidas.- Productos químicos (óvulos o tabletas vaginales, crema, jalea, gel y espuma) que destruyen los espermatozoides luego de 15 o 20 minutos de su colocación al interior de la vagina, durante un tiempo no mayor de 60 minutos.

Poseen una tasa de falla teórica de 18 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso; así como una falla de uso típico de 29 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

- Condón Masculino.- Funda de latex delgada lubricada sin nonoxinol 9 que impide la unión del espermatozoide con el óvulo al ser colocada antes de iniciar la relación sexual ; así mismo otorga protección contra las infecciones de transmisión sexual.

Posee una tasa de falla teórica de 2 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso; así como una falla de uso típico de 15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

2.3.4.2.2 Anticonceptivos hormonales

A) Anticonceptivos hormonales combinados (AHC)

Se caracterizan por contener estrógenos y progestágeno, entre ellos tenemos:

- **Anticonceptivos orales combinados (AOC).** - Para su efectividad la mujer debe tomar las píldoras diariamente y comenzar un nuevo envase de píldoras de manera oportuna.

Posee una tasa de falla teórica 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso; así como una falla de uso típico de 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

-**Anticonceptivos hormonales combinados de depósito.** – Se dividen en dos composiciones:

- 5 mg de Valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona.
- 5 mg de Cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona.

Brinda protección contra las enfermedades inflamatorias pélvicas (EPI); se debe administrar cada 30 días, más o menos 3 días de fecha fija mensual, posee una tasa de falla teórica 0.05 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

-**Parche hormonal combinado.** - Consiste en un parche adhesivo pequeño (20 centímetros cuadrados no es 4 x 4) que se coloca en la piel. El parche libera estrógeno y progestina a través de la piel y en la sangre. Cada parche hormonal combinado transdérmico contiene:

- ✓ Norelgestromina 6.00 mg.
- ✓ Etinilestradiol 0.60 mg.

Posee una tasa Falla teórica 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso; así como una falla de uso típico de 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

-Anillo vaginal combinado.- Anillo delgado, transparente y flexible que se inserta en la vagina una vez por mes para proporcionar protección anticonceptiva se usa por tres semanas , no protege contra infecciones transmitidas sexualmente, incluyendo el VIH/SIDA.

✓ Cada anillo vaginal contiene:

- Etinilestradiol 2.7 mg.
- Etonogestrel 11.7 mg.

Falla teórica y falla de uso típico equivalente a 0.3 y 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año; respectivamente.

B) Los anticonceptivos sólo de progestina

Son aquellos que poseen sólo progestageno, entre ellos tenemos:

-Píldoras sólo de progestina. - Inhiben parcialmente la ovulación y espesa el moco cervical, dificultando la penetración de los espermatozoides. Las condiciones que contraindican el uso de anticonceptivos hormonales solo progestinas (Píldoras, Inyectables de depósito, Implantes) es de un embarazo posible o confirmado.

Falla teórica y falla de uso típico equivalente a 0.3 y 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año; respectivamente.

-Inyectables solo de progestina de depósito. - Su mecanismo de acción es de espesar el moco cervical de tal manera que impida la penetración de los espermatozoides, se caracteriza por altamente efectiva y de efecto rápido.

Falla teórica y falla de uso típico equivalente a 0.3 y 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año; respectivamente.

- **Implantes solo de progestina.** - Los implantes son pequeños cilindros o cápsulas delgadas, flexibles, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel de la parte superior interna del brazo. Brinda protección contra el embarazo a largo plazo y dependiendo del implante es eficaz por 3 a 5 años. Esta contraindicado en angrado vaginal inexplicado antes de evaluación.

- **Indicaciones:**

- ✓ En mujeres que dan de lactar iniciar después de las seis semanas post parto, sin embargo, podría ser utilizado antes de las seis semanas en caso de: en características dice que se puede usar
- ✓ No tener otra opción anticonceptiva.
- ✓ Que la usuaria no se siente segura con el método de lactancia y amenorrea.
- ✓ Como estrategia de no poder tener seguimiento adecuado de la usuaria.
- ✓ En los primeros cinco días post aborto.

- **Talla de falla:**

- ✓ Uno de los métodos más eficaces y de mayor duración.
- ✓ 0.05% falla teórica y en el USO típico (1 en 100 mujeres).

- **Efectos secundarios:**

- ✓ Sangrado irregular (sangrados inesperados que molestan a la usuaria).
- ✓ No menstrua.
- ✓ Sangrado profuso o prolongado (el doble de lo habitual o más de 8 días).
- ✓ Cefaleas comunes (no migrañosas).
- ✓ Acné.
- ✓ Alteraciones en el peso.
- ✓ Tensión mamaria.
- ✓ Infección en el sitio de inserción (rubor calor, dolor, pus).

- ✓ Dolor abdominal severo.

2.3.4.2.3 Dispositivos intrauterinos (DIU)

- Dispositivo Intrauterino liberador de cobre TCu 380 A

Se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre, tienen una duración de hasta 12 años.

Afectan la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos ; esta contraindicado en embarazo , post parto de 48 horas a cuatro semanas , sepsis puerperal , post aborto del primer o segundo trimestre séptico o complicado y sangrado vaginal inexplicable antes de la evaluación.

Falla teórica y falla de uso típico equivalente a 0.6 y 0.8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año; respectivamente.

Indicaciones:

- ✓ En el post parto inmediato hasta 48 horas.
- ✓ Durante la operación cesárea.
- ✓ En el puerperio a partir de la cuarta semana.
- ✓ En el post aborto inmediato.
- ✓ Siempre debe ser insertado y extraído por personal profesional de salud calificado.

Efectos secundarios:

- ✓ Amenorrea
- ✓ Dismenorrea severa.
- ✓ Sangrado vaginal leve o moderado.
- ✓ Dolor abdominal o pélvico.
- ✓ Sospecha de Enfermedad Inflamatoria pélvica (EPI).
- ✓ Perforación uterina.
- ✓ Cambios en el tamaño de los hilos (más cortos o largos) o ausentes.

- Dispositivo intrauterino liberador de Progestágeno

Liberan Levonorgestrel, tiene una duración de 5 años y contienen 52 mg de Levonorgestrel, impiden la penetración de los espermatozoides y supresión de la ovulación. Para la inserción debe informarse a la usuaria de la eficacia, riesgos, características y efectos secundarios del DIU de Progestágenos.

- ✓ Se debe realizar un exámen físico
- ✓ Descartar la existencia de embarazo

Posee una tasa Falla teórica 0.1 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso; así como una falla de uso típico de 0.1 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

2.3.4.2.4 Anticoncepción quirúrgica voluntaria

Son métodos anticonceptivos permanentes, que se realizan mediante una intervención quirúrgica.

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina

Tiene como objetivo impedir la unión de espermatozoide con el óvulo al nivel de la trompa con el fin de evitar la fertilización.

Posee una tasa Falla teórica 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso; así como una falla de uso típico de 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

- Mecanismo de acción

Es la oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir la unión del espermatozoide con el óvulo.

Indicaciones

- ✓ Las mujeres que cumplen con los criterios de elegibilidad pueden someterse a la anticoncepción quirúrgica femenina.

- ✓ Eficacia altá, inmediata y permanente.
- ✓ Puede ser realizada en forma ambulatoria.
- ✓ No interfiere con el deseo sexual ni con la producción hormonal por parte de los ovarios.

- Contraindicaciones:

Psicosociales.

- ✓ Usuarías presionadas por el cónyuge o por alguna persona.
- ✓ Usuarías que han tomado su decisión bajo presión.
- ✓ Usuarías con conflictos no resueltos de índole religiosa o cultural.

- Consideraciones médicas: Si presenta alguna de las siguientes patologías se recomienda.

- Postergación o demora:

- ✓ Embarazo, puede realizarse después del embarazo, Puérpera post preeclampsia severa o eclampsia.
- ✓ Complicaciones post parto: anemia severa, infección, Aborto complicado (hemorragia, infección), sangrado uterino anormal, enfermedad inflamatoria pélvica dentro de los últimos 3 meses, cervicitis purulenta, cáncer ginecológico, enfermedad trofoblástica maligna, hepatitis viral activa, bronquitis o neumonía, infección cutánea abdominal .

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina

La vasectomía es una intervención quirúrgica electiva, considerada como cirugía menor, destinada a ligar y seccionar los conductos deferentes en el hombre.

Posee una tasa Falla teórica 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso; así como una falla de uso típico de 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

Indicaciones:

- ✓ Eficacia alta, inmediata y permanente.
- ✓ Es realizada en forma ambulatoria.
- ✓ No interfiere con el deseo, la potencia sexual.
- ✓ Requiere, previamente, dos sesiones de orientación/consejería especializada y evaluación médica.

- Contraindicaciones:

Consideraciones psicosociales:

- ✓ Usuarios presionados por su cónyuge o por alguna persona.
- ✓ Usuarios que han tomado su decisión bajo presión desusada.

- Consideraciones médicas:

- ✓ Cautela: Procedimiento puede realizarse con preparación y precauciones adicionales, dependiendo de la patología, lesión escrotal previa, gran varicocele o hidrocele, Testículo no descendido, Diabetes.
- ✓ Con precaución: Menores de 25 años, usuario sin hijos vivos, tener un hijo (especialmente el más pequeño) con salud delicada, unión de pareja inestable,
- ✓ Postergación o demora: realizar la vasectomía luego de ser tratada la patología, infección de transmisión sexual activa.

- Medidas especiales: Hernia inguinal.

III.HIPÓTESIS.

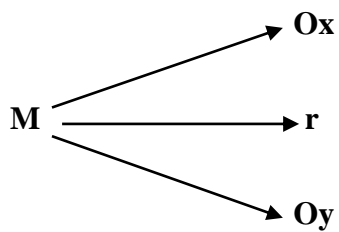
- **Hipótesis nula:** No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de COVID -19 en las mujeres de 20- 49 años del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.
- **Hipótesis alterna:** Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de COVID -19 en las mujeres de 20- 49 años del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.

IV.METODOLOGÍA

4.1Diseño de la Investigación

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

ESQUEMA



Donde:

M = mujeres de 20-49 años del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.

Ox = Percepción frente a la atención de planificación familiar.

Oy = Actitudes frente a la atención de planificación familiar.

r = Relación entre variable Ox y variable Oy.

4.2 Población y Muestra:

4.2.1 Población:

La población muestral estuvo constituida por por 80 mujeres de 20-49 años que asistieron a la atención de planificación familiar en un establecimiento de salud en tiempos de Covid-19 que residen en el Centro Poblado Los Ranchos Canchaque- Piura, 2020 en el período de estudio y que cumplierom con los criterios de selección.

El tamaño de la población fue definido por el padrón de habitantes del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque- Piura (Censo 2017) (25).

4.2.2 Muestra:

La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio. La unidad de análisis serán las mujeres de 20-49años que asistieron a la atención de planificación familiar a un establecimiento de salud en tiempos de Covid-19 y que residen en el Centro Poblado Los Ranchos Canchaque - Piura en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.

➤ Criterios de Inclusión y Exclusión

-Inclusión:

- Mujeres de 20 -49 años que asistieron a la atención de planificación familiar a un establecimiento de salud en tiempos de Covid-19, que residen en el Centro Poblado Los Ranchos Canchaque- Piura, en el período de estudio.
- Mujeres de 20-49 años que aceptarán participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

-Exclusión:

- Mujeres con dificultad para comunicarse.

Los procedimientos de la recolección de datos se iniciaron con la autorización de las autoridades representativas del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque- Piura, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación de un instrumento de recolección de datos, el cual tuvo una duración aproximada de 20 minutos.

4.3 Definición y Operacionalización de Variables.

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de las Variables Nivel de Conocimiento y Actitud hacia los métodos anticonceptivos

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
PERCEPCIÓN FRENTE A LA ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID -19.	Recibir por uno de los sentidos, las imágenes, impresiones o sensaciones externas. Sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos presentadas en las mujeres frente a la atención de	Percepción global frente a la atención de planificación familiar.	Se evaluó a través de 15 preguntas, referidas a la atención prestada en el servicio de planificación familiar por parte del profesional Obstetra en tiempos de Covid-19 como la atención basada en los protocolos, horarios, tiempo de espera, manejo de la orientación y consejería.	1. Bueno 2. Regular 3. Malo	Cualitativa Ordinal

	planificación familiar en tiempos de Covid-19(26).		Cada pregunta se evaluará con respuestas en escala de Likert. Se utilizará una escala numérica del 1 al 5.		
--	--	--	--	--	--

			<p>Se considerará 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación y están clasificadas como.</p> <p>A: Muy de acuerdo (5pts) B: De acuerdo (4pts)</p> <p>C: Dudosa (3pts)</p> <p>D: En desacuerdo (2pts)</p> <p>E: Muy en desacuerdo (1pto)</p>		
--	--	--	---	--	--

			Se evaluó a través de 9 preguntas relacionadas con la afectación de la Covid-19 en la planificación familiar.		
--	--	--	---	--	--

Cuadro 2: Matriz de Operacionalización de las Variables Características Sociodemográficas y Sexuales.

<p>ACTITUDES FRENTE A LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID -19.</p>	<p>Es la reacción frente a cierto evento o persona, revela nuestros valores normas y preferencias, ya que se refiere a la manifestación de nuestro interior, la forma en la que el individuo se adapta de forma activa a su entorno y que se manifiesta en las mujeres frente a la planificación familiar en tiempos de Covid-19(27).</p>	<p>Actitud Global frente a la planificación familiar en tiempos de Covid -19</p>	<p>Cada pregunta se evaluó con respuestas en escala de Likert. Se utilizará una escala numérica del 1 al 5. Se considerará 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación y estarán clasificadas como. A: Muy de acuerdo (5pts) B: De acuerdo (4pts) C: Dudosa (3pts) D: En desacuerdo (2pts) E: Muy en desacuerdo (1pto)</p>	<p>Adecuada Inadecuada</p>	<p>Cualitativa Nominal</p>
---	---	--	--	--------------------------------	--------------------------------

Cuadro 2: Matriz de Operacionalización de las Variables Características Sociodemográficas y Sexuales

EDAD	Se evaluó la edad actual de la mujer al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 15-19 años ▪ 20-24 años ▪ 25-34 años ▪ 35- 65 años 	Cuantitativa de razón
ESTADO CIVIL	Se evaluó el estado civil de la mujer al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Soltera ▪ Casada ▪ Conviviente ▪ Divorciada ▪ Viuda 	Cualitativa Nominal
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Se evaluó el estado civil de la mujer al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Analfabeta ▪ Primaria ▪ Secundaria ▪ Superior Técnico ▪ Superior Universitario 	Cualitativa Ordinal
PROCEDENCIA	Se evaluó la procedencia de la mujer al momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Costa ▪ Sierra ▪ Selva 	Cualitativa Nominal

4.4 Técnica e Instrumentos de medición

4.4.1 Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta

1.4.1. Instrumentos

Se utilizó un instrumento de recolección de datos: un cuestionario para evaluar la Percepción y las Actitudes frente a la atención de Planificación Familiar en tiempos de Covid -19 creado por la asesora de la investigación Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga adaptado a ser modificado para percepción.

✓ Validez.

El instrumento que se utilizó fue sometido a juicio de 5 expertos de alto nivel profesional con experiencia en el área de salud sexual y reproductiva de la investigación (ANEXO 1).

✓ Confiabilidad

Para la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación a 30 mujeres luego se aplicó la Prueba de Alfa de Cronbach (ANEXO 2.1).

4.5 Plan de Análisis.

Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, se detalló y presentó en forma cuantitativa, puesto que servirán como datos que permitieron realizar tablas y gráficos estadísticos. Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. y, el de análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 25, y se utilizó el análisis bivariado que se determinó mediante el uso de coeficientes de correlación y la validación de los datos mediante la prueba estadística de Chi Cuadrado.

Los datos que se obtuvo fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc.

1. Matriz de Consistencia

Título: Percepción y Actitudes frente a la Atención de Planificación Familiar en tiempos del Covid-19 en mujeres del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020. CONFIGURAR CORRECTAMENTE ESTA TABLA.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
¿Existe asociación entre la Percepción y las Actitudes frente a la Atención de Planificación Familiar en tiempos del COVID- 19 en mujeres de 20 a 49 años del Centro	<p>Objetivo general.</p> <p>-Determinar si existe asociación entre la Percepción y Actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos del COVID- 19 en mujeres de 20 a 49 años del centro poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.</p>	<p>H₀: No existe asociación estadísticamente significativa entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de COVID -19 en las mujeres de 20- 49 años</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Variables Principales <ul style="list-style-type: none"> ✓ Percepción frente a la atención de planificación familiar en el tiempos de Covid -19. ✓ Actitudes frente a la atención de planificación

<p>Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020?</p>	<p>Objetivos Específicos.</p> <p>-Identificar el nivel de Percepción frente a la Atención de Planificación Familiar en tiempos del COVID- 19 en mujeres del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.</p> <p>Identificar el nivel de Actitudes frente a la Atención de Planificación Familiar en tiempos del COVID- 19 en mujeres del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.</p> <p>Evaluar el nivel de asociacion entre la Percepción sobre las Actitudes frente a la Atención de Planificación Familiar</p>	<p>del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.</p> <p>H_i: Existe asociación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de COVID -19 en las mujeres de 20- 49 años del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.</p>	<p>familiar en tiempos de Covid -19</p> <p>Variables Secundarias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Estado Civil • Grado de Instrucción • Procedencia • Religión • Ocupación • Número de hijos • Método anticonceptivo
---	---	--	--

	<p>en tiempos del COVID- 19 en mujeres del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.</p>		
--	--	--	--

	<p>Muestra:</p> <p>La muestra estará constituida por el total de la población en estudio. La unidad de análisis serán las mujeres de 20-49 años que asistieron a la atención de planificación familiar en un establecimiento de salud en tiempos de Covid-19 y que residen en el Centro Poblado Los Ranchos Canchaque - Piura en el periodo de estudio y que cumplirán con los criterios de selección.</p>		
--	---	--	--

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICA INSTRUMENTOS	PLAN DE ANALISIS
<p>1. Tipo y Nivel de Investigación:</p> <p>El presente estudio fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo correlacionar.</p> <p>2. Diseño de la investigación:</p> <p>El diseño de la investigación fue no experimental, transversal.</p>	<p>Población:</p> <p>✓ La población estuvo constituida por 80 mujeres de 20-49 años que asistieron a la atención de planificación familiar en un establecimiento de salud en tiempos de Covid-19 y que residen en el Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020. Piura en el período de estudio y que cumplirán con los criterios de selección.</p>	<p>Técnica:</p> <p>La encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Instrumento de Recolección de Datos:</p> <p>1. Características sociodemográficas y reproductivas.</p> <p>2. Test Likert para percepción y actitudes</p>	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva bivariada, utilizando figuras y tablas.</p>

4.6 Principios Éticos.

Esta investigación tomo en consideración el Código de Ética Uladech – Católica Version 002, que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación.

En este sentido, se solicito a las mujeres que lean detenidamente y firmen el consentimiento (ANEXO 3,4).

Previo a la encuesta, se les explico a las mujeres los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejará de manera anónima la información obtenida de las mismas, y se garantizará la privacidad de la identificación de la persona.

Se conto además con los permisos previos de las autoridades del Centro Poblado Los Ranchos Canchaqué –Piura.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1. Nivel de percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 20 a 49 años de del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque–Piura, 2020.

Nivel de Percepción	n	%
Mala	30	37,50
Regular	31	38,75
Bueno	19	23,75
Total	80	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Al relacionar las variables estudiadas se demostró que del total de las mujeres investigadas de 20 a 49 años de edad frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 el 37,50% de estos tienen un nivel de percepción mala, lo que refleja que ellas perciben que no se respeta los protocolos de bioseguridad para evitar la propagación de la Covid-19, mientras que el 23,75 (19) su nivel bueno. Al obtener estos resultados netamente malos se debe definir estrategias que les permitan atender las necesidades urgentes de las usuarias y usuarios de planificación familiar.

Tabla 2. Nivel de Actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 20 a 49 años del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque– Piura, 2020.

Nivel de Actitud	n	%
Desfavorable	43	53,73
Favorable	37	46,25
Total	80	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Se ha determinado que según el nivel de actitudes en el 53, 75% de las mujeres investigadas de 20 a 49 años de edad fue desfavorable frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19, se evidencia que las mujeres no tienen acciones adecuadas ante su salud sexual y temen contagiarse del Covid-19 por eso optan por adquirir los métodos anticonceptivos de las farmacias, mientras que el 46, 25% es favorable. En consecuencia las mujeres que optaron por continuar con un método que se vieron obligadas a adquirirlo de forma particular lo que para ellas fue un desequilibrio económico que no podían seguir sustentando por motivos de la crisis económica que dejó el covid-19.

Tabla 3. Nivel de Asociación entre la percepción sobre las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid -19 en mujeres de 20-49 años del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque – Piura, 2020.

Nivel de Percepción	Nivel de Actitud					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Mala	22	27,50	8	10,00	30	37,50
Regular	13	16,25	18	22,50	31	38,75
Buena	8	10,00	11	13,75	19	23,75
Total	43	53,75	37	46,25	80	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Al asociar las variables estudiadas como se puede observar en la Tabla 3, se encontro que del total de mujeres estudiadas el 38,75% tiene un nivel de percepción regular frente a atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 de los cuales el 22,50% tiene una actitud favorable, además en el 37,50% se reportaron con un nivel de percepción mala y de estas mujeres el 27,50% tiene una actitud desfavorable y por último se observe con el 23,75% un nivel de percepción buena de las cuales el 13,75% tiene una actitud favorable. Asimismo se ha podido determinar que existe asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es menor del 5%. Donde se contrasto la hipótesis alterna.

Tabla 3.1. Asociación Chi-Cuadrado entre la Percepción y Actitudes frente a la Atención de Planificación Familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 20 a 49 años del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.....66

	Valor	g.l	P-valor
Chi-cuadrado ^a	7,405	2	,027*
N de casos válidos	130		

^a. 0 casillas (0.00%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 9,42. *significativo (p<0.05)

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

De la tabla anterior se ha podido determinar que existe asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es menor del 5%. Donde se contrastó la hipótesis alterna.

5.2 Análisis de resultados

La salud sexual y reproductiva fundamentalmente es tener una sexualidad completa y formal, la cual debe ser encaminada por profesionales de la salud que son presentados en los servicios de dicho programa. Frente a esta pandemia los servicios de salud sexual y reproductiva están siendo afectados seriamente en todo el mundo, observado una interrupción, restricción y falta de continuidad de estos servicios; los riesgos para la población que demandan este tipo de servicios también aumentan si los sistemas de salud desvían recursos de la atención de la salud sexual y reproductiva para responder a la emergencia sanitaria, y más aún si las líneas de abastecimiento comienzan a deshacerse bajo el peso de la pandemia. Asimismo, el gobierno ha emitido tres directivas para poder continuar con la prestación de los servicios de planificación familiar donde comunican los cuidados y protocolos que se seguirán para evitar la propagación del virus, en las usuarias prevalece el temor de contagiarse por ende, no acuden a sus citas (1, 2).

Por lo tanto, es necesario mencionar los resultados de la Tabla 1, donde se observó que del total de mujeres investigadas de 20 a 49 años frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 el 38,75% de estos tienen un nivel de percepción regular hacia la atención de planificación. Asimismo, los resultados se contrastan con los de UNFPA. (12) América Latina y El Caribe 2020, este resumen tiene como título Atención en Salud Sexual y Reproductiva y Planificación Familiar durante la emergencia sanitaria por la COVID-19, el objetivo de este resumen técnico es ofrecer apoyo del UNFPA a sus oficinas de país, gobiernos y otras organizaciones que ofrecen servicios de planificación familiar, para la definición de estrategias que les permitan atender las necesidades urgentes de las usuarias y usuarios de planificación familiar, donde redactan las estrategias como videollamada o por medio de tecnologías brindar consultas, el acceso a

los métodos anticonceptivos y los procesos inmediatos sin necesidad de una historia clínica.

Los resultados de ambos estudios se contrastan porque en el estudio mencionado la UNFPA busca medidas para garantizar la continuidad permitiendo el rápido acceso sin barreras, la buena calidad de atención y la entrega inmediata de los métodos anticonceptivos sin muchos trámites a pedir, situación que en el presente estudio no se evidencia en los resultados ya que las mujeres tiene una percepción regular es decir que no tienen definida su posición sobre la importancia de las atenciones de planificación familiar en tiempos de covid-19. Como se puede observar en el estudio actual algunas de las preguntas a responder por las investigadas fueron sobre el acceso a los servicios de planificación, la confianza que brinda el personal de salud, la demora de la historia clínica y la utilización del EPP, situaciones que en el estudio a comparación las mencionan como estrategias para evitar la propagación del virus, pero las mujeres no toman conciencia de la importancia de la planificación familiar para que ellas puedan tener una salud sexual responsable y predomina el miedo a contagiarse, pues sabemos que los embarazos no deseados no se detienen y van en aumento mucho menos en tiempos de pandemia, eso conlleva a que los países de tercer mundo no se desarrollen a consecuencia de la pobreza extrema.

Por consiguiente en la Tabla 2, se observó que del total de mujeres investigadas el 53,75% tiene una actitud desfavorable frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19, por otro lado el 46,25% tiene una actitud favorable. Resultados que se contrastan a los de UNFPA. (8) Perú 2020, en su informe titulado Impacto del Covid-19 sobre el acceso a anticonceptivos en Perú. Se ha evaluado que 17 millones de mujeres dejarán de usar métodos anticonceptivos 13 millones por la dificultad para obtenerlos y 4 millones por la imposibilidad de adquirirlos en farmacias privadas. Como resultado, luego

del COVID-19 el porcentaje de mujeres con Necesidades Insatisfechas de Planificación Familiar retrocedió 27 años pasando de 11.4% a 16.3%.

Como se puede observar los resultados encontrados denotan la importancia de asistir a los servicios de planificación familiar las usuarias lo han puesto en un segundo plano por temor al contagio del Covid-19, por otro lado los avances que se habían obtenido hasta antes de la pandemia de concientizar a la mujer para que planifique su familia y viva una sexualidad responsable se han visto deteriorados por la pandemia, tanto por las actitudes de las mujeres como por las medidas de confinamiento que formulo el Estado, porque la pandemia encontró al país con sistema de salud colapsado donde se suspendió las atenciones de consultorios externos, en consecuencia las mujeres que optaron por continuar con un método se vieron obligadas a adquirirlo de forma particular lo que para ellas fue un desequilibrio económico que no podían seguir sustentando por motivos de la crisis económica que dejo también el covid-19 lo cual las llevo a la discontinuación de métodos anticonceptivos, ante ello surge la necesidad de fortalecer las estrategias que el gobierno proponga y seguir ofreciendo una calidad de atención mediante el acceso rápido de los métodos anticonceptivos y las tecnologías que son lo más accesible ante la situación que nos encontramos por la pandemia.

Al asociar las variables estudiadas como se puede observar en la Tabla 3, se encontró que del total de mujeres estudiadas el 38,75% tiene un nivel de percepción regular frente a atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 de los cuales el 22,50% tiene una actitud favorable, además en el 37,50% se reportaron con un nivel de percepción mala y de estas mujeres el 27,50% tiene una actitud desfavorable y por último se observe con el 23,75% un nivel de percepción buena de las cuales el 13,75% tiene una actitud favorable. Asimismo se ha podido determinar que existe asociación, estadísticamente

significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es menor del 5%. Donde se contrasto la hipótesis alterna.

Resultados que se contrastan a los de Damián B. (9) Perú 2020, en su investigación titulada La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú, donde redacta que es un desafío y reto enfrentar el problema de la atención de usuarios de planificación familiar en tiempos de pandemia ante la precariedad que se encuentra el sistema de salud, carencia de infraestructura y de equipos así como insumos por lo tanto la pandemia traerá graves consecuencias económicas y sociales situación que las usuarias perciben por lo tanto toman actitudes inadecuadas como se demuestra en el presente estudio, situación que se reflejada en sus acciones porque no confían en el sistema de salud que ha propuesto el gobierno por ende toman decisiones no favorables para su salud porque no tienen como prioridad su salud sexual y reproductiva pensamientos que deben ser cambiados para que las usuarias tomen actitudes favorables, además el Gobierno debe plantear soluciones para brindar la confianza a las usuarias porque aun en pandemia existen embarazos no planificados, ITS, violaciones las cuales deben ser atendidas aun en pandemia.

VI. CONCLUSIONES

1. Se pudo observar que del total de las mujeres investigadas de 20 a 49 años frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 el 38,75% de estos tienen un nivel de percepción regular, lo que refleja que ellas perciben que no se respeta los protocolos de bioseguridad para evitar la propagación de la Covid-19, no se sienten cómodas con el horario ni la forma de atender ya que no respetan su privacidad por ende no se facilita la confianza que el personal de salud debe brindar para que las usuarias retornen a su próxima cita.
2. Se ha observado que según el nivel de actitudes en el 53, 75% de las mujeres investigadas fue desfavorable frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19, se evidencia que las mujeres no tienen acciones adecuadas ante su salud sexual y temen contagiarse del Covid-19 por eso optan por adquirir los métodos anticonceptivos de las farmacias sin importar los pasos que se deben seguir para garantizar su uso eficaz.
3. Al asociar las variables estudiadas se encontro que del total de mujeres investigadas el 38,75% tiene un nivel de percepción regular frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 de los cuales el 22,50% tienen una actitud favorable, además en el 37,50% se reportaron con un nivel de percepción mala y de estas mujeres el 27,50% tiene una actitud desfavorable y por último se observe con el 23,75% un nivel de percepción buena de las cuales el 13,75% tiene una actitud favorable. Asimismo se ha podido determinar que existe asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es menor del 5%. En consecuencia se contrasto la hipótesis alterna. Se evidencian acciones riesgosas ante los resultados los cuales son

desfavorables porque la mujer no tiene como prioridad su salud y por lo tanto no acude a los servicios de planificación familiar para la continuidad de los métodos anticonceptivos la cual debe seguir siendo importante aun en tiempos de pandemia.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Tabla 4. Características sociodemográficas y reproductivas en mujeres de 20-49 años en el Centro Poblado Los Ranchos Canchaque – Piura, 2020

		n	%
Edad	15-19	0	,00
	20-24	28	35,00
	25-34	29	36,25
	34-65	23	28,75
Estado Civil	Soltera	34	42,50
	Casada	5	6,25
	Conviviente	40	50,00
	Divorciada	0	,00
	Viuda	1	1,25
Grado de Instrucción	Analfabeta	9	11,25
	Primaria	13	16,25
	Secundaria	38	47,50
	Superior técnico	8	10,00
	Superior universitaria	12	15,00
Procedencia	Costa	14	17,50
	Sierra	65	81,25
	Selva	1	1,25
Religión	Católica	72	90,00
	Evangélica	1	1,25
	Cristiana	2	2,50
	Otra	5	6,25
Ocupación	Ama de casa	46	57,50
	Estudiante	9	11,25
	Trabajadora Independiente	17	21,25
	Trabajadora Dependiente	6	7,50
	Otras	2	2,50
	Total	80	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Del total de las mujeres investigadas de 20 a 49 años en edad fértil se ha logrado determinar que el 36, 25% tienen edades entre 25-34 años, siendo una población relativamente joven lo que confiere especial importancia para atender el contexto de la

planificación familiar. El 50% son convivientes, teniendo en cuenta el grado de instrucción el 47, 50% tienen secundaria; lo que influye de manera importante es sus actitudes y prácticas relacionadas en el comportamiento reproductivo. El 81, 25% son de la sierra; asimismo el 90% son católicas y el 57, 50% son ama de casa.

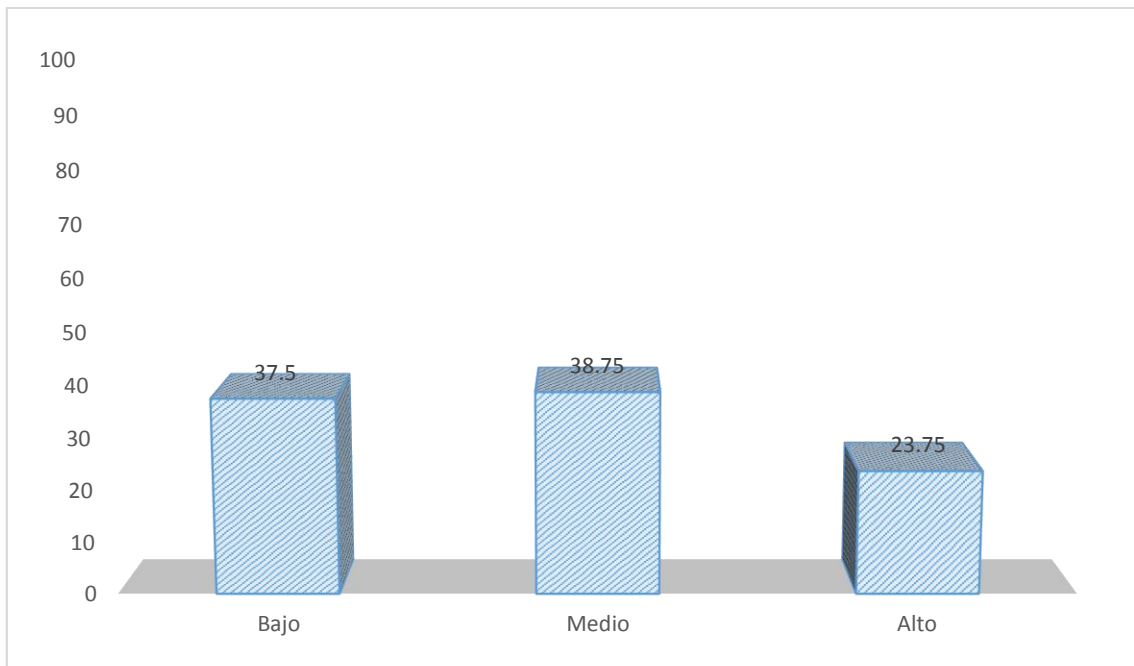


Figura 1. Gráfico de barras del nivel de percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 20-49 años Del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque – Piura, 2020.

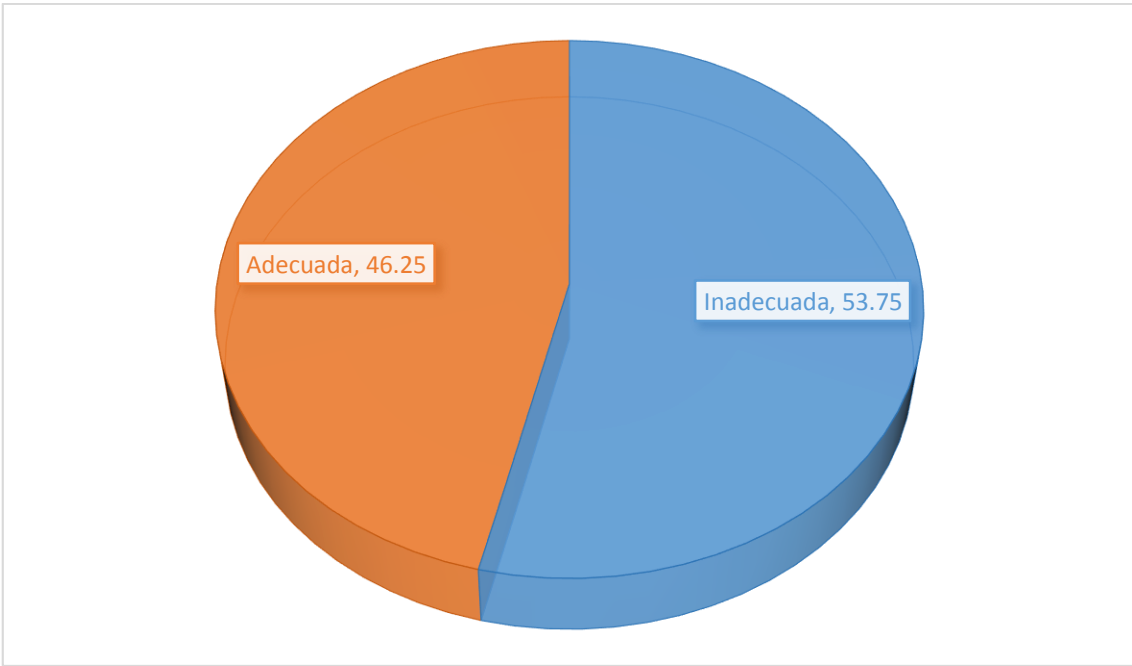


Figura 2. Grafico de torta del nivel de actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid -19 en mujeres de 20 a 49 años del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque – Piura, 2020.

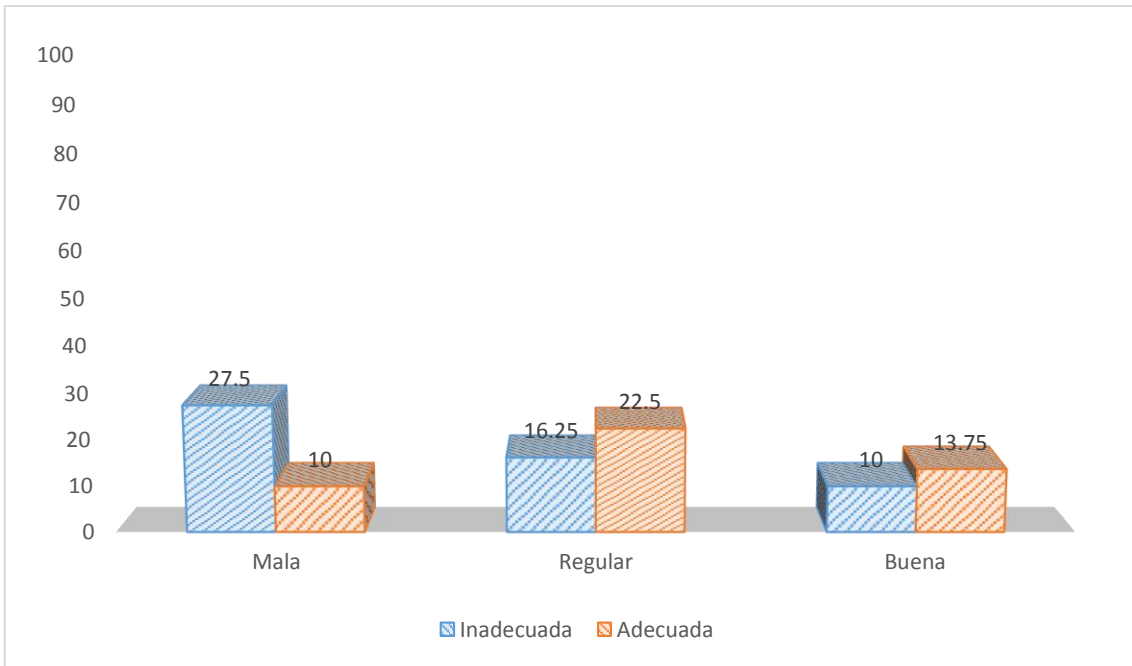


Figura 3. Grafico de barras del nivel de asociación entre la percepción sobre las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid 19 - en mujeres de 20 a 49 años del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque – Piura, 2020.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Da Silva B, Spindola T, Reicherte M, Conceiáo de Almeida R, Santos R, Sampaio R. Comportamiento sexual de jóvenes universitarios y atención de salud sexual y reproductiva. Rev. Enferm. Glob. *[serie en Internet]. 2018 **[citado 03 Sep 2020]; 17 (49): 237-269. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412018000100237&script=sci_arttext&tlng=pt
2. - UNFPA Perú. Preparación y Respuesta a la Enfermedad del Coronavirus (COVID-19) Resumen Técnico Provisional del UNFPA [Internet]. OMS; 23 Mar 2020 [Citado 31 Ago 2020]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID19-TechBrief-SSR-23Mar20.pdf>
3. - La Federación Internacional de Planificación Familiar. Declaración Del IMAP sobre el COVID-19 y los derechos de salud sexual y reproductiva [Internet].Londres: Abr 2020 [Citado 28 Ene2020].Disponible en: [file:///C:/Users/NEYRA/Downloads/IMAP-Statement-on-COVID-19-impact-on-SRHR-Spanish%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/NEYRA/Downloads/IMAP-Statement-on-COVID-19-impact-on-SRHR-Spanish%20(2).pdf)
4. - UNFPA. Repercusión de la pandemia de COVID-19 en la planificación familiar y la eliminación de la violencia de género, la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil [Internet]. OMS; 27 Abr 2020 [Citado 01 Set 2020]. Disponible en: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/COVID19%20impact%20brief%20for%20UNFPA_24%20April%202020_ES.pdf
5. - UNFPA Argentina. El impacto de Covid-19 en el acceso a los anticonceptivos en Argentina [Internet]. Caribe: OMS; Ago 2020 [Citado 03 Set 2020]. Disponible en: https://argentina.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa-covidanticonc-op21_0.pdf

6. - Programa de Apoyo a la Internacionalización. Cómo mitigar los impactos del covid-19 en la salud y los derechos sexuales y reproductivos en los países de ingresos bajos y medios [Internet]; Abr 2020 [Citado 05 Set 2020]. Disponible en: <https://pai.org/wp-content/uploads/2020/04/SRHR-and-COVID-SPANISH-4.17.pdf>

7. - Adriano B, Bustamante C y Mendoza M. Análisis de la situación de los indicadores de salud materno neonatal y la salud sexual y reproductiva, balance del impacto en la región piura y su perspectiva para organización de los servicios en primer nivel de atención en el contexto covid- 19 [Internet]. Piura: Mesa de Concertacion para la Lucha Contra la Pobreza; Jul 2020. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-07-29/memoria-y-recomendaciones.pdf>

8.- Adriano B, Bustamante C, Mendoza M. Análisis de la situación de los indicadores de Salud Materno Neonatal y La Salud Sexual Y Reproductiva, balance del impacto en la Región Piura y su perspectiva para organización de los servicios en primer nivel de atención en el contexto Covid- 19. [Página en internet]. Piura: Mesa de Concertación para la lucha contra la Pobreza; c2020 [actualizado 14 Jul 2020; citado 15 Oct 2020] Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-07-29/memoria-y-recomendaciones.pdf>

9.- UNFPA Perú. [Página en internet]. Lima: Fondo de Población de las Naciones Unidas; c2020 [actualizado May 2020, citado 15 Oct 2020]. 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

- 10.- Damian B, La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú. Rev. Med. Basadrina. *[Serie en internet]. 2020 **[citado 15 Oct 2020]; 14 (1): 56-58. Disponible en: <http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/928/1039>
- 11.- UNFPA. [Página en internet]. América Latina y el Caribe: Fondo de Población de Naciones Unidas; c2020. [citada 15 Oct 2020]. Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_23_April_2020_ES.pdf
- 12.- Demayo S, Perez M, Fernandez F, Servetti V, Nölting M. [página en internet]. Argentina: Sociedad Argentina de Endocrinología Ginecología Reproductiva c2020 [actualizado 27 May 2020; citado 16 Oct 2020]. Disponible en: http://www.saegre.org.ar/pdf/Anticoncepcion_tiempos_COVID-19.pdf
- 13.- UNFPA América Latina y el Caribe. [Página en internet] América Latina y el Caribe: Fondo de Población de las Naciones Unidas; c2020 [actualizado 28 Abr 2020; citado 17 Oct 2020]. Disponible en: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/3-Covid-SSRyPF_ESP%20%281%29.pdf
14. - Catalá A. Dimensión Social de la Persona: Percepción Social. [Internet]. Barcelona. Departamento de Psicología de la Universitat Autònoma de Barcelona.; 2016 [Citado 2020 Set 10]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/recdoc/2016/157967/PERCEPCION_SOCIAL_CC.pdf
15. - Barreto C. Percepciones y Comportamientos de riesgo en la vida sexual y reproductiva de las adolescentes de la Institución Educativa Edelmira del Pando Ate – Vitarte 2016. [Tesis Magistral]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2016.

16. - Yáñez M. Análisis descriptivo de la Percepción Visual en niños de etapa escolar en la Escuela de Educación Básica particular Unikids [Tesis de Licenciatura]. Ambato: Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato; 2017.
- 17.- Ordoñez J. Actitudes de las Estudiantes hacia la Matemática y el Rendimiento Académico en Matemática en la I.E. María Inmaculada de Huancayo. [Tesis Magistral]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2016.
- 18.- Correa MY. impacto del covid-19 en la salud sexual y reproductiva. impact of covid-19 on sexual and reproductive health. [Internet]. 2020 [Consultado 16 oct 2020]; 5(2): 4-7 Disponible en:<file:///E:/P.%20F%20EN%20TIEMPOS%20DEL%20COVID%20PER%20C3%9A.pdf>.
- 19.- Ministerio de Salud. Directiva sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID_19. [Internet]. Lima. Biblioteca Central del Ministerio de Salud; 2020 [revisado Abr 2020, consultado 16 Set 2020]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/607318/RM_217-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF
- 20.- Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. [Internet]. Lima. Biblioteca Central del Ministerio de Salud; 2017 [revisado Oct 2017, consultado 29 Set 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
21. - Organización Mundial de la Salud. Salud sexual y reproductiva: Promover la Planificación familiar. [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020

[Consultado 8 Oct 2020]. Disponible en:

https://www.who.int/reproductivehealth/topics/family_planning/es/

22. - Planificación Familiar Natural. [Internet]. California: 2020 [revisado 3 Oct 2020,

consultado 8 Oct 2020]. Disponible en:

https://es.wikipedia.org/wiki/Planificaci%C3%B3n_familiar_natural .

23. - Peláez J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cubana Obstet

Ginecol [Internet]. 2016 [consultado 8 Oct 2020]; 42(1). Disponible

en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011

24.- Organización Panamericana de la Salud. Planificación familiar: Un manual mundial

para proveedores. [Internet]. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2019

[revisado 3 Abr 2020; consultado 16 Oct 2020]. Disponible

en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?seq](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y)

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

25.-INEI.Censo Nacional Peru.2017.

26.- Real Academia Española. Diccionario esencial de la Lengua Española. 2017.

27.-Duque T. Creencias, valores y actitudes. Revista Psicología General. *[serie en

internet]. 2015 Jul ** [Citado 26 Oct 2020]. Disponible en:

https://issuu.com/mariafernandaduqueteran/docs/revista._psicologia_general._creenc

ANEXOS

ANEXO 1



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

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



Estimada señora, soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial Piura estoy realizando la investigación con la finalidad de obtener datos acerca de **“PERCEPCIÓN Y ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DEL COVID-19 EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS CANCHAQUE-PIURA, 2020”**. La encuesta es de carácter anónimo, los datos se reservaran con total confidencialidad, por tal motivo puede responder con confianza y libertad. Agradecemos su participación.

A continuación, responda y seleccione con una (X) la alternativa que considere correcta:

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y REPRODUCTIVAS:

1. Edad: _____

2. Estado Civil:

- Soltera
- Casada
- Conviviente
- Divorciada
- Viuda

3. Grado de Instrucción:

- Analfabeta
- Primaria
- Secundaria
- Superior Técnico
- Superior Universitario

4. Procedencia:

- Costa
- Sierra
- Selva

5. Religión:

- Católica
- Evangélica
- Cristiana
- Otras especifique: _____

6. Ocupación:

- Ama de casa
- Estudiante
- Trabajadora Independiente
- Trabajadora Dependiente
- Otras especifique: _____

7. ¿Cuántos hijos tiene?

- Ninguno
- 1 hijos (as)
- 2 hijos (as)
- 3 hijos (as)
- >3 hijos (as)

8. ¿Cuándo acudió al servicio de Planificación Familiar ¿qué método escogió Ud.?

Inyectable

Preservativo

Píldoras

Implante

Otro especifique: _____

II. PERCEPCIONES HACIA LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID-19

Instrucciones: Califique las percepciones en relación a la atención que recibió en los servicios de Planificación Familiar, durante el tiempo de pandemia causada por la Covid – 19. Utilice una escala numérica del 1 al 5. Considere 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación.

(5) Muy de acuerdo

(4) De acuerdo

(3) Dudosa

(2) En desacuerdo

(1) Muy en desacuerdo

N°	PROPUESTAS	1	2	3	4	5
1	Cuando asistió al servicio de planificación familiar de Salud durante el tiempo de Covid-19, ¿Encontró a el/la Obstetra atendiendo?					
2	¿Su atención se realizó respetando las medidas para prevenir el contagio del Covid-19?					
3	Cuando asistió al servicio de planificación familiar durante el tiempo de Covid-19, ¿Usted encontró el método anticonceptivo que solicitó?					
4	¿El horario de atención en el consultorio de Planificación Familiar durante el tiempo de Covid-19, fue conveniente para usted?					
5	¿Su historia clínica estuvo fácilmente disponible para recibir la atención por planificación familiar durante el tiempo de Covid-19?					
6	¿Durante el tiempo de Covid-19, el personal Obstetra le ofreció suficiente información para la elección del método anticonceptivo?					

7	Cuando recibio la atención de planificación familiar Salud durante el tiempo de Covid-19, el/la Obstetra utilizo un lenguaje apropiado, y el suficiente material en la orientación y consejería que le proporciono.					
8	Cuando asistio al servicio de planificación familiar durante el tiempo de Covid-19, ¿El/la Obstetra le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas?					
9	Cuando asistio al servicio de planificación familiar durante el tiempo de Covid-19, tuvo que esperar para la atención					
10	En la atención de planificación familiar en tiempo de Covid – 19, se le trato con respeto, amabilidad y paciencia.					
11	En la atención de planificación familiar en tiempo de Covid – 19 , se respeto su privacidad					
12	En la atención de planificación familiar en tiempo de Covid – 19, el/la Obstetra le inspiró confianza.					
13	Cuando asistio al servicio de planificación familiar durante el tiempo de Covid-19, ¿El/la Obstetra tenía colocada su mascarilla y protector facial en todo momento?					
14	En tiempos de Covid -19 regresaría para la atención de planificación familiar					

III. ACTITUDES HACIA LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID-19

Instrucciones: Utilice una escala numérica del 1 al 5. Considere 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación y marque con un aspa (X).

(5) Muy de acuerdo

(4) De acuerdo

(3) Dudosa

(2) En desacuerdo

(1) Muy en desacuerdo

N°	PROPUESTAS	1	2	3	4	5
1	Cree usted que la Covid-19 ha afectado la atención prestada en los servicios de planificación familiar de los Establecimiento de Salud					
2	Existe temor para asistir a los servicios de planificación familiar en tiempos de pandemia para adquirir su método anticonceptivo					
3	Cree usted que al asistir a los servicios de planificación familiar existe riesgo de contagiarse con la Covid – 19					
4	Cree usted que los servicios de planificación familiar en tiempos de Covid -19 se encuentran abastecidos de métodos anticonceptivos					
5	Cree usted que es conveniente en tiempos de pandemia asistir a los servicios de planificación familiar					
6	Cree usted que es mejor adquirir los métodos anticonceptivos de manera particular para evitar contacto con el establecimiento de salud					
7	En tiempos de Covid-19 su familia y pareja aceptan que acuda a los servicios de planificación familiar					
8	Considera que en tiempos de Covid -19 la consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es importante.					

9	Considera que en tiempos de Covid – 19 es necesario utilizar un método anticonceptivo.						
---	--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 2

**Reporte de validación y confiabilidad del instrumento de recolección de datos:
colocar título del trabajo.**

Año	2020
Procedencia	Piura-Perú
Administración	Mujeres
Significancia	Evalúa la percepción y las actitudes hacia frente a la Atención de Planificación Familiar en tiempos de Covid -19.
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	Instrumentos: Cuestionario Nivel de conocimiento La confiabilidad con el Método de Alfa Cronbach para percepción es de ,729. Y Alfa de Cronbach para actitudes es, 716.
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

ANEXO 2.1

Reporte de confiabilidad.

Piura, octubre 2020

Msg. Flor de María Vásquez Saldarriaga
Universidad Católica los Ángeles de Chimbote

De mi consideración

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. Para darle a conocer sobre la confiabilidad estadística de los instrumentos que se van a utilizar para el proyecto de investigación titulado “ PERCEPCIÓN Y ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DEL COVID-19 EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO LOS RANCHOS CANCHAQUE - PIURA, 2020” que presenta NEIRA GONZALES, JAVIER de la escuela que Ud. Preside.

Con respecto a la confiabilidad estadística de los ítems se tiene:

<u>Estadísticas de fiabilidad</u>		
<u>Cuestionario</u>	<u>Alfa de Cronbach</u>	<u>N de elementos</u>
Percepciones	.729	15
<u>Actitudes</u>	<u>.716</u>	<u>09</u>

Se observa que los instrumentos son confiables .

Agradeciendo su confianza y atención al presente reiterando mis sentimientos de consideración y estima personal.



Lic. José Carlos Fiestas Zeval!
COESPE N° 505

Baremaciones

	Percepción		Actitudes	
	Mala	15-64		
Percentiles	Regular	65-68	Inadecuada	9-38
	Bueno	69-75	Adecuada	39-45

Para poder determinar los diferentes niveles se ha tomado la baremación percentil, teniendo en cuenta los percentiles 33 y 66 para la variable de percepción mientras que para las actitudes se utilizo el percentil 50.

Análisis de validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Procedimiento de validación. - una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizo una muestra piloto en mujeres en el Centro Poblado Los Ranchos Canchaque - Piura, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:

1. Se selecciono a 30 mujeres del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque- Piura; de manera aleatoria.
2. Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasma las respuestas de los investigados.

Posteriormente la matriz de datos se transform en una matriz de puntajes, bajo los siguientes criterios:

1. A todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les asigno un puntaje de menor a mayor valor.
2. Con cada ítem que determinan el conocimiento se tomo puntaje en escala de Likert que varía de 1 a 5, la suma total de los ítems da un puntaje para esa variable y se considera como mínimo de 15 puntos y máximo 75 puntos para medir la percepción; en el caso de las actitudes encontramos un mínimo de 9 a 45 puntos.

3. Procedimiento de confiabilidad. - para analizar si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden la percepción y la actitud, se utilizo el estadístico alfa de crombach cuando se trabaje con variables medidas en escala ordinal en likert.

Anexo 2.2

Reporte de validación del instrumento por jueces expertos



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre y apellidos del informante experto (solo iniciales): LDCTR
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Nivel académico:
 - a) Especialista en: Monitores Materno fetal y Ecografía
 - b) Maestría en: Medicina Familiar y comunitaria
 - c) Doctorado en: _____
 - d) Post-doctorado en: _____
4. Institución donde Labora: Hospital Jorge Reategui Delgado
5. Cargo que desempeña: Obstetra Asistencial
6. Denominación de la Investigación: **"PERCEPCIÓN Y ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL AA. HH MARÍA GORETTI, CASTILLA - PIURA, 2020"**.

II. FORMATO DE VALIDACIÓN

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general. (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos. (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto. (1)
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado. (1)
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su Aplicación. (1)
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (1)
7. La estructura del instrumento es adecuada. (1)
8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis. (1)

LEYENDA PUNTUACIÓN

DE: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0


Lucía Toledo Ríos
FIRMA Y SELLO
OBSJ- LUCIA TOLEDO
COP 6537



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR

JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre y apellidos del informante experto (solo iniciales) M. Y. V. C
2. Sexo: Masculino () Femenino (x)
3. Nivel académico:
 - a) Especialista en Emergencias Obstétricas
 - b) Maestría en: Salud Pública con mención en Salud Materno Infantil
 - c) Doctorado en: _____
 - d) Post-doctorado en: _____
4. Institución donde Labora: Hospital de la Amistad Perú - Corea, Santa Rosa 2-11
5. Cargo que desempeña: Obstetra asistencial
6. Denominación de la Investigación: Percepción y actitudes frente a la atención de Planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18- 45 años de la localidad San Cristo - Sechura - Piura, 2020.

II. FORMATO DE VALIDACIÓN

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (1)
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (1)
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su Aplicación (1)
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (1)
7. La estructura del instrumento es adecuado (1)
8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)

LEYENDA PUNTUACIÓN

DE: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0



MILDRED YOLANY VILLALBA CALERO
COPI 17789

FIRMA Y SELLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR
JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre y apellidos del informante experto (solo iniciales) EEC
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Nivel académico:
 - a) Especialista en _____
 - b) Maestría en: Obstetricia con mención en salud sexual y Reproductiva
 - c) Doctorado en: _____
 - d) Post-doctorado en: _____
4. Institución donde Labora: MINSA. E.S.T. TACALÁ
5. Cargo que desempeña: Obstetra Asistencial
6. Denominación de la Investigación: **PERCEPCIÓN Y ACTITUDES**

**FRENTE A LA ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN
TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ, CASTILLA-PIURA, 2020.**

II. FORMATO DE VALIDACIÓN

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (1)
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (1)
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su Aplicación (1)
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (1)
7. La estructura del instrumento es adecuado (1)

El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)

LEYENDA PUNTUACIÓN

DE: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0


Mg. Elisa Elera Correa
OBSTETRA
COP. 730R

FIRMA Y SELLO

Mg. Elisa Elera Correa
OBSTETRA
COP. 730R



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR
JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre y apellidos del informante experto (solo iniciales): L.R.C.J
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Nivel académico:
 - a) Especialista en : -----
 - b) Maestría en : MAESTRA EN OBSTETRICIA, CON MENSION EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
 - c) Doctorado en: -----
 - d) Post-doctorado en: -----
4. Institución donde Labora: HOSPITAL I ESSALUD SULLANA
5. Cargo que desempeña: OBSTETRA ASISTENCIAL
6. Denominación de la Investigación: "PERCEPCIÓN Y ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID-19 EN LAS MUJERES DE 18 A 49 AÑOS DEL CENTRO POBLADO TABLAZO NORTE LA UNIÓN -PIURA 2020"

II. FORMATO DE VALIDACIÓN

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (1)
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (1)
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su Aplicación (1)
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente Formuladas (1)
7. La estructura del instrumento es adecuado (1)
8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)

LEYENDA PUNTUACIÓN

DE: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0


Lourdes Carrasco Jimenez
OBSTETRA
C.O.P. 28499
Hospital - Salud - Salinas
Barranquilla

N° DE REGISTRO: M00280
CODIGO DE DIPLOMA: A21611



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR
JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre y apellidos del informante experto (solo iniciales) _____
MITP
2. Sexo: Masculino () Femenino
3. Nivel académico:
 - a) Especialista en EMERGENCIA OBSTETRICAS
 - b) Maestría en: SAUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
 - c) Doctorado en: _____
 - d) Post-doctorado en: _____
4. Institución donde Labora: H.D. II-2 SULLANA.
5. Cargo que desempeña: OBSTETRIA ASISTENCIAL.
6. Denominación de la Investigación: "PERCEPCIÓN Y ACTITUDES FRENTE LA ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS DEL A.H JORGE BASADRE BELLAVISTA PIURA, 2020"

II. FORMATO DE VALIDACIÓN

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (1)
 2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
 3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (1)
 4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (1)
 5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su Aplicación (1)
 6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (1)
 7. La estructura del instrumento es adecuado (1)
- El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)

LEYENDA PUNTUACIÓN

DE: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0

 **COLEGIO DE OBSTETRAS DEL PERÚ**
Maria Isabel Tolentino Pérez
Mag. María Isabel Tolentino Pérez
COP. 9634 - RNE. 2899-E.09
ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS OBSTETRAS

FIRMA Y SELLO

ANEXO 2.3

Evidencia de solicitud a jueces expertos

MODELO DE CARTA DIRIGIDA A JUECES EXPERTOS

Piura, 01 de Noviembre del 2020

Señora:

Mgtr. Obstra.

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para determinar la validez de contenido del instrumento de recolección de datos a ser aplicado en el estudio denominado **“PERCEPCIÓN Y ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL AA. HH MARÍA GORETTI, CASTILLA - PIURA, 2020”**.

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación de la pertinencia de cada una de las preguntas con los objetivos, variables, dimensiones, indicadores, y la redacción de las mismas.

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:

- Matriz de Consistencia.
- Matriz de Operacionalización de Variables

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despide de Usted,

Atentamente,



Oblitas Ortega Sandra Lisbeth

DNI: 72282507

“Año de la universalización de la salud”

Piura, Octubre 2020

Señorita:

Mgtr. Obstra. Mildred Villegas Calero

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para determinar la validez de contenido del instrumento de recolección de datos a ser aplicado en el estudio denominado **“Percepción y Actitudes frente a la atención de Planificación Familiar en tiempos de Covid - 19 en mujeres de la Localidad San Cristo – Sechura – Piura, 2020”**.

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación de la pertinencia de cada una de las preguntas con los objetivos, variables, dimensiones, indicadores, y la redacción de las mismas.

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:

- Matriz de Consistencia.
- Matriz de Operacionalización de Variables

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despide de Usted,

Atentamente,



Chiroque Nolasco Rebeca Abigail

DNI: 74202419

“Año de la universalización de la Salud”

Piura, 29 de octubre del 2020

Señora:

Mgtr. Obstra. Elisa Elera Correa

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para determinar la validez de contenido del instrumento de recolección de datos a ser aplicado en el estudio denominado “Percepción y actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de covid-19 en mujeres del Asentamiento Humano Tacalá , Castilla-Piura, 2020”

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación de la pertinencia de cada una de las preguntas con los objetivos, variables, dimensiones, indicadores, y la redacción de las mismas.

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:


- Matriz de Consistencia.
- Matriz de Operacionalización de Variables

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despide de Usted,

Atentamente:



Hilke Paola Niño Córdova
DNI N° 75196660



Mgtr. Obstra. Elisa Elera Correa
OBSTETRA
CÓD. 7779
Recibido 29/10/2020
15hr.

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

Piura, 27 DE Octubre Del 2020

Señora:

Mgtr.Obstra: **MARIA ISABEL TOLENTINO PEREZ**

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para determinar la validez de contenido del instrumento de recolección de datos a ser aplicado en el estudio denominado **“PERCEPCIÓN Y ACTITUDES FRENTE LA ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS DEL A.H JORGE BASADRE BELLAVISTA PIURA, 2020”**.

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación de la pertinencia de cada una de las preguntas con los objetivos, variables, dimensiones, indicadores, y la redacción de las mismas.

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:

- Matriz de Consistencia.
- Matriz de Operacionalización de Variables
- Instrumento
- formato de validación

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despide de Usted,

Atentamente,



LUCIN DEL SOCORRO CASTRO TALLEDO

DNI:73220539

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

Piura, 28 de Octubre del 2020

Mgtr. Obstra: Lourdes Del Rosario Carrasco Jiménez

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para determinar la validez de contenido del instrumento de recolección de datos a ser aplicado en el estudio denominado “Percepción y Actitudes Frente a la Atención de la Planificación Familiar en tiempos de Covid-19 en las mujeres de 18 a 49 años del Centro Poblado Tablazo Norte La Unión -Piura 2020”.

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación de la pertinencia de cada una de las preguntas con los objetivos, variables, dimensiones, indicadores, y la redacción de las mismas.

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:

- Matriz de Consistencia.
- Matriz de Operacionalización de Variables.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despide de Usted.

Atentamente,

Angnela Cruz LLapugasca

Nombre del investigador

DNI: 44855687

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO:

Percepción y Actitudes frente a la Atención de Planificación Familiar en tiempos del Covid-19 en mujeres del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.

Nombre del Investigador: Javier Neira Gonzales

Asesor y escuela profesional:

Escuela Profesional de Obstetricia

1. Mgtr.Obsta. Vásquez Saldarriaga Flor de María

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:

Mediante la presente, la invitamos a participar de un estudio cuyo objetivo es: Percepción y Actitudes frente a la Atención de Planificación Familiar en tiempos del Covid-19 en mujeres del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.

PROCEDIMIENTOS:

En caso que Usted acepte participar en esta investigación; deberá permitir la realización de la encuesta, si por alguna circunstancia tendríamos que volver a realizar la encuesta, se le comunicara con anticipación, la encuesta durará 20 minutos aproximadamente.

RIESGOS:

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

BENEFICIOS:

Esta investigación no involucra algún tipo de pago o beneficio económico.

De acuerdo a los resultados esperados en esta investigación, los datos le serán proporcionados al finalizar el estudio de investigación.

CONFIDENCIALIDAD:

Todos los datos que se recojan, serán estrictamente anónimos y de carácter privados. Además, los datos sólo se usarán para los fines científicos de la investigación, siendo los datos del participante absolutamente confidenciales. El responsable de esto, en calidad de custodio de los datos, será el Investigador Responsable de la Investigación, quien tomará todas las medidas cautelares para el adecuado tratamiento de los datos, el resguardo de la información registrada y la correcta custodia de estos.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE:

Es importante que usted considere que su participación en este estudio es completamente libre y voluntaria, y que tiene derecho a negarse a participar o a suspender y dejar inconclusa su participación cuando así lo desee, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión. Si decide participar o presenta dudas sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento de la ejecución del mismo.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o considera que sus derechos han sido vulnerados, puede comunicarse con la asesora de la investigación Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga, al correo electrónico fvasquezs@uladech.edu.pe.

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

ANEXO 4

DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo, participante con DNI:..... en base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente participar en la investigación “ **Percepción y Actitudes frente a la Atención de Planificación Familiar en tiempos del Covid-19 en mujeres del Centro Poblado Los Ranchos Canchaque-Piura, 2020.**”; del investigador responsable para:

- Realizar el instrumento de Recolección de Datos.

He sido informada de los objetivos, alcance y resultados esperados de esté estudio y de las características de mi participación. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónima. Además, esta no será usada para ningún otro propósito fuera de los de esté estudio.

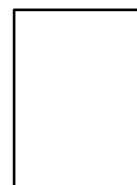
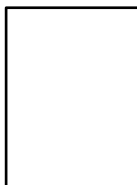
He sido informada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

De tener preguntas sobre mi participación en esté estudio, puedo contactar a la investigador **Neira Gonzales Javier, al correo electrónico: interndo2018@gmail.com**, o al celular: **980 331 669**.

Entiendo que una copia de esté documento de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactarme con el investigador responsable del proyecto: **Neira Gonzales Javier, al correo electrónico: interndo2018@gmail.com** o al celular: 980 331 669.

Por lo tanto, firmo en señal de conformidad

Piura, de de



.....
Nombre y firma del participante

.....
Nombre y firma del investigador