



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

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

**USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E  
INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO EN TIEMPOS  
DE COVID-19 EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO JOSÉ MARÍA ARGUEDAS - PIURA, 2021**

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

**AUTORA**

**CHUNGA CORDOVA, CLAIDER IRANI**

**ORCID: 0000-0002-4695-8279**

**ASESORA**

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA**

**ORCID: 0000-0003-2445-9388**

**PIURA – PERU**

**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Chunga Cordova, Claider Iraní

ORCID: 0000-0002-4695-8279

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

### **ASESORA**

Vasquez 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**

Vasquez Ramirez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-458

**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

**Asesor**

## **AGRADECIMIENTO**

**A DIOS**, por bendecirme la vida, por guiarme a lo largo de esta experiencia de la carrera profesional, por ser el apoyo y fortaleza en ese momento de dificultad y de debilidad

**A MIS PADRES** Rosa y Teófilo por su cariño y amor en este proceso de formación, gracias por inculcar en mí el ejemplo de valentía y esfuerzo

**A MI HERMANO** Edson por formar parte de mi vida , por ver en mí, su ejemplo y así darme ese empuje y ganas de ser mejor día a día.

**A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote**, en especial a la Mgtr. **Flor de María Vásquez Saldarriaga**, por su paciencia y dedicada labor y compromiso como asesora

*Claidir Iraní*

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazos en tiempos de COVID 19 en las mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas Piura, 2021. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal. La población muestral la conformaron 144 mujeres en edad fértil con actividad coital, se utilizó la técnica de la encuesta. Los resultados demostraron que el 36,11 % de las encuestadas que tienen un nivel de intencionalidad moderada hacia el embarazo en tiempos de covid-19, el 27,78 % utilizan métodos anticonceptivos y el 8,33 % no. Se reportó que el 62.50% de mujeres que participaron de la investigación usan métodos anticonceptivos en tiempos de Covid -19. El método anticonceptivo más utilizado en tiempos de pandemia con el 20.83% fue el inyectable. Por otro lado, se determinó que un 36,81 % tienen moderada predisposición hacia el embarazo en tiempos de Coronavirus y en el 42,36 % su prevención hacia una gestación es poco; y con el mismo porcentaje respectivamente considera que es incorrecto el momento del embarazo en tiempos de pandemia. Se concluye que existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad evidenciándose p-valor menor del 5 %, se contrastó la hipótesis alterna

**Palabras clave:** Covid-19, embarazo, intencionalidad, métodos anticonceptivos, uso.

## ABSTRACT

The general objective of this research was to determine if there is an association between the use of contraceptive methods and the intention of pregnancies in times of COVID 19 in women of childbearing age from the José María Arguedas Piura Human Settlement, 2021. It was quantitative, descriptive, correlational. , non-experimental cross-sectional. The sample population was made up of 144 women of childbearing age with coital activity, the survey technique was used. The results showed that 36.11% of the respondents who have a moderate level of intention towards pregnancy in times of covid-19, 27.78% use contraceptive methods and 8.33% do not. It was reported that 62.50% of women who participated in the research use contraceptive methods in times of Covid -19. The most used contraceptive method in times of pandemic with 20.83% was the injectable. On the other hand, it was determined that 36.81% have a moderate predisposition towards pregnancy in times of Coronavirus and in 42.36% their prevention towards a pregnancy is little; and with the same percentage, respectively, they consider that the moment of pregnancy is incorrect in times of pandemic. It is concluded that there is a statistically significant association between the use of contraceptive methods and intentionality, evidencing a p-value less than 5%, the alternative hypothesis was contrasted

**Keywords:** Covid-19, pregnancy, intentionality, contraceptive methods, use.

## 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 (índice).....                             | vii  |
| 7. Índice de Tablas.....                               | viii |
| 8. Índice de Figuras.....                              | ix   |
| 9. Índice de Cuadros .....                             | x    |
| I.- Introducción.....                                  | 1    |
| II.- Revisión de Literatura.....                       | 8    |
| 2.1 Antecedentes .....                                 | 8    |
| 2.1.1. Antecedentes Locales.....                       | 8    |
| 2.1.2. Antecedentes Nacionales.....                    | 9    |
| 2.1.3. Antecedentes Internacionales.....               | 12   |
| 2.2 Bases.....   | 13   |
| 2.3. Marco conceptual.....                             | 17   |
| III.- Hipótesis.....                                   | 42   |
| IV.- Metodología.....                                  | 43   |
| 4.1. Diseño de la investigación.....                   | 43   |
| 4.2. Población y muestra.....                          | 44   |
| 4.2.1. Población.....                                  | 44   |
| 4.2.2 Muestra.....                                     | 45   |
| 4.3. Definición y operacionalización de variables..... | 49.  |
| 4.4. Técnicas e instrumentos de medición.....          | 51   |
| 4.4.1. Técnica.....                                    | 51   |
| 4.4.2. Instrumentos.....                               | 51   |
| 4.5. Plan de análisis.....                             | 54   |
| 4.6. Matriz de consistencia.....                       | 55   |
| 4.7. Principios éticos.....                            | 57   |
| V. Resultados .....                                    | 58   |
| 5.1. Resultados.....                                   | 58   |
| 5.2. Análisis de resultados.....                       | 64   |
| VI. Conclusiones.....                                  | 71   |
| Aspectos Complementarios.....                          | 73   |
| Referencias bibliográficas.....                        | 79   |
| Anexos.....  | 85   |

## ÍNDICE DE TABLAS

|  |    |
|--|----|
| TABLA 1. Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de COVID -19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.....  | 58 |
| TABLA 2 Método anticonceptivo de mayor uso por las mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.....  | 59 |
| TABLA 3. Nivel de intencionalidad del embarazo en tiempos de COVID -19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.....   | 60 |
| TABLA 4 Intencionalidad del embarazo en tiempos de COVID -19, según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.....  | 61 |
| TABLA 5. Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo tiempos de COVID -19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.....            | 62 |
| TABLA 5.1 Asociación chi-cuadrado el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempos de COVID -19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021..... | 63 |
| TABLA 6. Características sociodemográficas de en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.....  | 73 |



## ÍNDICE DE FIGURAS

|   |    |
|---|----|
| Figura 1. Gráfico de torta del uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.....  | 74 |
| Figura 2. Gráfico de barra del método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas -Piura, 2021.....   | 75 |
| Figura 3. Gráfico de barra de la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.....   | 75 |
| Figura 4. Gráfico de barra de la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas -Piura, 2021.....  | 76 |
| Figura 5. Gráfico de barra de la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempo de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas .....               | 77 |
| Figura 6. Gráfico de barras de la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempo de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021..... | 78 |

## ÍNDICE DE CUADROS

|  |    |
|--|----|
| Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las Variables uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19..... | 49 |
| Cuadro 2. Matriz de consistencia.....  | 55 |

## I. INTRODUCCIÓN

La presentación de la Pandemia COVID-19 ha generado afectación al pleno ejercicio de los derechos de la salud sexual y reproductiva, y esto se ha profundizado debido a los efectos del COVID-19 sobre todo en la prestación de los servicios de salud sexual y reproductiva del primer nivel de atención. Así mismo, el Coronavirus genera impacto sobre las necesidades aun no satisfechas de Planificación Familiar en Latinoamérica y el Caribe, desde comienzos de la pandemia este virus ha generado barreras de acceso a la anticoncepción de dos maneras: porque repercute sobre el abastecimiento en el sector público y porque afecta sobre la capacidad de las personas para obtener los métodos modernos en las farmacias con sus propios recursos (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) con el trabajo de investigación en 36 países reveló que dos tercios de las mujeres sexualmente activas que deseaban retrasar o limitar la maternidad dejaron de usar métodos anticonceptivos por temor a sus efectos secundarios, por problemas de salud o por subestimar la probabilidad de concepción, lo que hizo que uno de cada cuatro embarazos fuera no planificado, contexto que causa la reducción de posibilidades educativas y laborales y lleva a la pobreza, problemas que pueden extenderse a lo largo de generaciones (2); esto se torna más álgido y se agrava cuando la Organización de Naciones Unidas (ONU), menciona que la pandemia del COVID-19 impactará en corto plazo que millones de mujeres en edad fértil puedan tener un embarazo no planificado debido a la falta de anticonceptivos y si persiste esta pandemia la cifra llegará aproximadamente a 47 millones de mujeres sin acceso a los métodos anticonceptivos (3)

La pandemia ha traído un sin número de repercusiones sin precedentes y diversas restricciones que han sido acatadas por la mayoría de los países, y que han

desencadenado consecuencias negativas en la accesibilidad a los servicios de salud sexual y reproductiva encargados de velar por el completo bienestar de las mujeres en su proceso de reproducción y actuar a la violencia basada en el género, en situaciones en que las mujeres y las niñas ameritan más estos servicios. Por otro lado, se ha evidenciado que el trabajo de los sistemas de salud para garantizar el acceso a servicios ambulatorios en los niveles de atención primaria y secundaria ha descendido o ha tenido severas limitaciones (4).

En este contexto del COVID 19 ha originado que muchas mujeres por temor al contagio no acudan a los servicios de salud para recibir su insumo de anticoncepción causando un embarazo no planificado, pero hay un número de mujeres que a pesar de la gravedad de la pandemia tienen la intención de acceder al derecho de la maternidad por consiguiente se afirma que las embarazadas constituyen una población muy vulnerable, pero con ciertas susceptibilidades y factores protectores para la evolución natural de la COVID-19, las cuales pueden presentar riesgo de enfermedad grave, morbilidad o mortalidad en comparación con la población general, tal y como se observa en los casos de otras infecciones por coronavirus y otras infecciones respiratorias virales, como la gripe durante el embarazo (5).

A nivel nacional, el Ministerio de Salud ofrece una amplia gama de métodos anticonceptivos modernos y tradicionales o naturales a través de una oferta integral de servicios para satisfacer la demanda de las mujeres. En el contexto de la pandemia del COVID 19, se origina una brecha de acceso para el uso de métodos anticonceptivos lo que va a impactar en su salud reproductiva incrementándose los embarazos no deseados (6).

En la Región de Piura, los establecimientos de salud del primer nivel de atención fueron cerrados para las atenciones a las gestantes, así como para las usuarias de planificación familiar quedando de esta manera desprotegidas, no contando con un establecimiento de salud de contención adecuado que provista con insumos de planificación familiar y de esta manera dar atención a las usuarias del programa de planificación familiar y entregar los insumos correspondiente. Sin embargo el Comité Ejecutivo Regional de Piura, generó la participación de 36 representantes de la Sociedad civil organizada y el estado, con la finalidad de evaluar la situación de la Estrategia de salud sexual y reproductiva en la región Piura así como la organización de los servicios del primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19”, llegando a identificar que las cobertura de las usuarias de planificación familiar fue del 12 % en Sub Región Luciano Castillo Coloma, 16,9% en Sub Región Morropón- Huancabamba y 24,5% en Sub Región Piura Sechura, las cuales en el proceso de continuación de la Pandemia Covid 19 sigue disminuyendo dado por limitaciones de atención de los consultorios externos, poca disponibilidad de insumos así como poco acceso de las usuarias por el temor al contagio (7).

Por otro lado, en Piura el Covid-19 ha desencadenado un impacto nada positivo para la salud de muchas personas y ha alterado la continuidad de los servicios de salud en especial de los de salud sexual y reproductiva y que ha terminado en la suspensión y disminución de la prestación de servicios de Planificación Familiar generado por la negación de las mujeres para asistir a los servicios de salud por miedo al contagio generando consecuencias a mediano o largo plazo, no solo de carácter, social y económico donde se ha cuantificado una mayor probabilidad de embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual sin tratamiento y diversas

situaciones que complican la salud sexual y reproductiva, poniendo a hombres y mujeres en desventaja (8).

Por lo tanto, frente a esta problemática que se suscribe se hace de interés realizar la investigación en mujeres del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, en donde según información proporcionada por representantes claves hacen mención a la necesidad que existe de abordar esta temática, pues gran parte de estas féminas tienen necesidades reproductivas insatisfechas que ponen en riesgo su salud sexual y reproductiva, así mismo es importante que los establecimientos de salud aborden en estrategias que permitan la continuidad de la atención en función a la realidad planteada.

En ese sentido, se ha formulado la siguiente interrogante:

¿Existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazos en tiempos de COVI 19 en las mujeres del Asentamiento Humano José María Arguedas – Piura, 2021? Para dar respuesta se ha descrito como objetivo general:-Determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazos en tiempos de COVID 19 en las mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.

Y como objetivos específicos: (a) Identificar el uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas – Piura, 2021. (b) Identificar el método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas – Piura, 2021. (c) Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas – Piura, 2021. (d) Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de

Covid-19 según dimensiones en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas – Piura, 2021. (e) Evaluar la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas – Piura, 2021.

La investigación ha sido propuesta en debido al impacto de la Pandemia COVID 19, en todas las esferas de la vida de las personas; la dimensión de la salud sexual y reproductiva ha sido una de las más afectadas pues el COVID 19 ha causado impacto en los diversos sectores del entorno de las mujeres. Esto trae consigo que las mujeres tenga un nivel de insatisfacción en el acceso y uso de los métodos anticonceptivos, ya sea por la dificultad en el abastecimiento de la provisión del estado como por las dificultades de las mujeres para adquirir los anticonceptivos con sus propios recursos en farmacias pues la pandemia ha originado una retracción de los ingresos familiares.

Además hay cierto número de gestantes que quedaron embarazadas en tiempo de COVID 19, otras que evitaron salir embarazadas pero que no accedieron al uso de métodos anticonceptivos de acuerdo a su necesidad reproductiva. Entonces, en este contexto de atención inadecuada en la anticoncepción originó discrepancias entre las preferencias reproductivas de las mujeres usuarias del programa de planificación familiar llevándolas a utilizar métodos anticonceptivos que son pocas o nada congruentes con sus preferencias reproductivas y su intención de embarazo (9), por lo tanto , se realizará el estudio de investigación con la finalidad de determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazos en tiempos de COVID 19 en las mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021, y de esta manera poder plantear estrategias que aporten a mejorar los servicios de la atención de planificación familiar en épocas de pandemia,

además contribuirá con abastecimiento de información decisiva para conocer la problemática basada en la fundamentación de las variables en estudio y del mismo modo, el instrumento de recolección de datos debidamente validado, aportará a estudios posteriores.

La metodología del estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal. La población muestral estuvo constituida por 144 mujeres en edad fértil con actividad coital y que residen actualmente en el Asentamiento Humano José María Arguedas, se trabajó con un instrumento de recolección de datos aplicado para evaluar el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19. Los datos que se obtuvo fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. y, el análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 26, con el análisis bivariado mediante la prueba estadística Chi Cuadrado. Además, se solicitó a las mujeres en estudio que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado, se contó, además con la previa autorización de las autoridades del Asentamiento Humano en estudio, y fue aplicado a través de la técnica de la encuesta.

Los principales resultados encontrados fueron: El 36,11 % de las encuestadas que tienen un nivel de intencionalidad moderada hacia el embarazo en tiempos de covid-19, el 27,78 % utilizan métodos anticonceptivos y el 8,33 % no. Se reportó que el 62.50% de mujeres que participaron de la investigación usan métodos anticonceptivos en tiempos de Covid -19. El método anticonceptivo más utilizado en tiempos de pandemia con el 20.83% fue el inyectable. Por otro lado, se determinó que un 36,81 % tienen moderada predisposición hacia el embarazo en tiempos de Coronavirus y en el 42,36 % su prevención hacia una gestación es poco; y con el mismo porcentaje



respectivamente considera que es incorrecto el momento del embarazo en tiempos de pandemia. Se concluye que existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad evidenciándose p-valor menor del 5 %, se contrasto la hipótesis alterna

## II. REVISIÓN DE LA LITERARIA

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes Locales:

Considerando que es un estudio inédito a nivel local, se muestran los siguientes antecedentes como referente:

Pulache E.(10) Piura 2020, el estudio tuvo como objetivo general determinar la asociación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano 9 de octubre – Sullana – Piura, 2020. Fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal. La población muestral fueron 150 mujeres donde se aplicó la técnica de la encuesta y el instrumento de recolección de datos. Se evidenció un nivel de percepción malo con 46,0%. El 58,7% de las mujeres mostraron una actitud desfavorable hacia la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. Se concluye que no existe asociación estadística significativa entre las variables de estudio, debido a que el p-valor es mayor del 5% y se contrastó la hipótesis nula. (9)

Adriano B, Bustamante C, Mendoza M.(7) Piura, 2020, en su informe “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” indican que en la Sub Región Luciano Castillo el 22.1% de las usuarias accedieron a Planificación Familiar, la Sub Región Morropón – Huancabamba con 16.9% y la Sub Región Piura – Sechura en un 24.5%. El manejo de la crisis sanitaria durante la cuarentena, priorizó la atención Hospitalaria, de tal medida que, los servicios de

atención en el primer nivel fueron dejados de lado. Por tal motivo se recomendó trabajar de inmediato dando énfasis a la atención en el primer nivel donde el acceso a métodos anticonceptivos deberá efectuarse para así evitar el colapso del sistema.

Correa Ch.(11) Piura 2020, la investigación considero como objetivo general determinar si existe asociación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años de la Urbanización Popular Villa La Paz Sullana-Piura, 2020. Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y de diseño no experimental de corte transversal; la muestra conformada por 132 mujeres de 18 a 49 años. Se utilizó la técnica de la encuesta y se aplicó el instrumento de recolección de datos, Resultados: 42,42% mostraron un nivel de percepción malo, 25,76% con nivel regular frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. El 64,39% mostraron actitudes inadecuadas, mientras que el 35,61% fue adecuado frente a la atención de planificación familiar. Al relacionar las variables estudiadas se encontró que existe una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%, contrastándose así la hipótesis alterna.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales:**

Vera et al. (12) Perú 2020, en un estudio titulado: “Gestación en tiempos de pandemia COVID-19, realizada en las gestantes del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima-Perú”, en los meses de abril a julio 2020. Informan que actualmente, es un desafío y reto enfrentar el problema de la atención de la gestante en tiempos de pandemia por el COVID-19, porque existe un sistema de salud colapsado, carencia de infraestructura y de equipos, así como de insumos. En el mes de abril hubo 10 casos de gestantes con Covid-19 positivo, aumentando progresivamente durante los

meses de mayo a 60 casos, junio 120 casos y julio 155 casos. El mayor porcentaje de casos se tuvo en el mes de julio, con 35%. De abril a julio hubo 11 óbitos fetales, la vía de culminación del parto fue la vaginal en 62% y cesárea en 38%. En su mayoría no estaban recibiendo la atención prenatal reenfocada por miedo al contagio.

Damian B. (13) Perú, 2020 en su artículo “La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú”, hace mención que es un reto y un desafío enfrentar el problema de la atención de las gestantes y los usuarios de planificación familiar con un sistema de salud colapsado en tiempos de pandemia por el COVID-19; con inmovilidad social y restricción de las consultas externas en los establecimientos de salud, sumado al temor de contagio por el virus mencionado.

Las normas de inmovilidad social y restricción a las consultas externas en los establecimientos de salud para evitar el contagio por COVID-19 originan que las mujeres gestantes y usuarias de planificación familiar no acudan de manera regular a la consulta o control prenatal. Además, el aumento de la demanda de atención por la pandemia ha generado sobrecarga de los servicios de salud. A pesar que el Ministerio de Salud ha emitido tres directivas sanitarias para la continuidad de la atención materna y planificación familiar, la sobrecarga de servicios; y el temor de las gestantes y usuarias a contraer el COVID-19 ha generado una escasa asistencia a los establecimientos de salud. Las y los obstetras tenemos la responsabilidad y compromiso de evitar que las mujeres puedan tener embarazos no planificados; para ello tenemos que garantizar el acceso a los servicios de salud a la población, recordemos que los derechos sexuales y reproductivos se pueden ejercer acudiendo a los servicios de salud.

Junchaya M. (14) Perú 2020, en su tesis “Nivel de depresión, ansiedad y estrés en gestantes atendidas en el centro de salud “La Tulpuna” durante el periodo de pandemia. Cajamarca 2020”, planteó el objetivo de comparar el nivel de depresión, ansiedad y estrés de las gestantes atendidas en el Centro de Salud La Tulpuna durante el periodo de pandemia, en Cajamarca - 2020, fue de tipo no experimental, corte longitudinal y prospectivo, realizada en 38 gestantes, se aplicó el instrumento para la recolección de datos titulado Depression, Anxiety and Stress Scale - 21 (DASS-21). Los principales resultados fueron: las características sociodemográficas predominantes de la población están tener una edad de 18 a 25 años (55,3%), estado civil conviviente (65,8%), grado de instrucción secundaria completa (31,6%), ocupación ama de casa (78,9%) y religión católica (81,6%); entre las condiciones obstétricas representativas durante la segunda fase y tercera fase de transmisión estuvieron cursar el segundo trimestre (92,1 %) primer y tercer trimestre (100,0%) respectivamente, además de ser secundíparas (39,5%).

En cuanto a los niveles de depresión de las gestantes, se determinó que fueron más altos en la tercera fase de transmisión de la pandemia, en comparación a la segunda fase ( $p=0,001$ ); encontrándose casos principalmente de depresión leve (28,9%) y moderada (18,4%). Respecto a los niveles de ansiedad de las gestantes fueron más altos en la tercera fase de transmisión de la pandemia, en comparación a la segunda fase ( $p=0,001$ ); hallándose casos sobre todo de ansiedad leve (39,5%) y moderada (13,2%).

Y finalmente, los niveles de estrés de las gestantes fueron más altos en la tercera fase de transmisión de la pandemia, en comparación a la segunda fase ( $p=0,000$ ); existiendo casos especialmente de estrés leve (13,2%). Por lo que se llegó a la

conclusión de afirmar la hipótesis, señalando que sí existe incremento en el nivel de depresión, ansiedad y estrés en las gestantes atendidas en el Centro de Salud “La Tulpuna” durante el periodo de la pandemia, en Cajamarca – 2020.

### **2.1.3. Antecedentes Internacionales:**

Colegio Médico de Chile. (15) Chile 2020, trabajo sobre: “Género y Salud en tiempos de Covid-19”. Evidenció según datos de la encuesta vía online realizada por la fundación MILES, con un tamaño muestral de 514 personas, donde la población femenina refirió dificultad al acceso de anticonceptivos con un 72 % en la pandemia del COVID 19; el 34 % confeso no encontrar stock del método anticonceptivo requerido, un 34% denunció que el establecimiento de salud no prestaba servicio y el 30% evidenció el aumentado del costo de los insumos anticonceptivos.

Lindberg L, Mueller J, Kirstein M, Vandevusse A. (16) Estados unidos 2020 informaron en su estudio: “Impactos tempranos de la pandemia COVID-19: hallazgos de la Encuesta Guttmacher de experiencias de salud reproductiva de 2020 ” en una muestra de 2009 mujeres. Los resultados fueron : Que el 36% de las mujeres manifestaron un retraso o no tener acceso a la atención de salud sexual y reproductiva producto de la pandemia , siguiendo del 33% de la población en estudio que tuvo problemas para acceder a los métodos anticonceptivos y el 28 % indico tener mayor preocupación de acceso a anticonceptivos ahora a causa de la pandemia a comparación de tiempos atrás.

Yuksel B, Ozgor F. (17). Turquía, 2020. “Efecto de la pandemia de Covid - 19 sobre el comportamiento sexual femenino”. Fue un estudio observacional, comparando, con un estudio realizado antes de la pandemia, datos sobre la frecuencia de relaciones sexuales, el deseo de embarazarse, la puntuación del índice de Función Sexual

Femenina (FSI), el tipo de anticoncepción y las anomalías menstruales. Encontraron que, el uso de anticonceptivos durante el tiempo de pandemia, tuvo una reducción considerable, en comparación al uso de anticonceptivos, antes de la pandemia (6 meses de anterioridad), siendo un 24% frente a un 10% de diferencia.

Además reporta en su estudio que la frecuencia de las relaciones sexuales aumentó significativamente en comparación con los 6-12 meses anteriores a la pandemia por COVID-19. Antes de la pandemia el 32,7% de las participantes pretendían quedar embarazadas sin embargo este porcentaje disminuyó a un 5,1% durante la pandemia pero a pesar de este hallazgo el uso de los anticonceptivos durante la pandemia disminuyó significativamente en comparación con el periodo anterior.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **➤ Covid-19**

El COVID-19 es la enfermedad infecciosa provocada por el coronavirus que ha sido descubierta más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente el COVID-19 es una pandemia que esta perjudicando a muchos países de todo el mundo (18).

### **➤ Vías de transmisión**

-Una persona puede contraer el COVID-19 por contacto con otra que esté infectada por el virus.

-Se transmite de persona a persona a través de gotitas que expulsa una persona enferma al hablar, toser o estornudar.

-Las gotitas pueden ser inhaladas por las personas que están cerca al enfermo y también quedarse en cualquier tipo de superficie (pasamanos, mesas, lapiceros, entre otros) y ser tocadas por las manos.

-El virus ingresa a nuestro organismo cuando nos tocamos los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.

➤ **Sintomatología**

✓ **Los síntomas más habituales son los siguientes:**

- Fiebre
- Tos seca
- Cansancio

✓ **Otros síntomas menos comunes son los siguientes:**

- Molestias y dolores
- Dolor de garganta
- Diarrea
- Conjuntivitis
- Dolor de cabeza
- Pérdida del sentido del olfato o del gusto
- Erupciones cutáneas o pérdida del color en los dedos de las manos o de los pies

✓ **Los síntomas graves son los siguientes:**

- Dificultad para respirar o sensación de falta de aire



- Dolor o presión en el pecho
- Dificultad para hablar o moverse

Lo recomendable es que las personas que sufran síntomas leves y tengan un buen estado de salud general se aislen en casa.

➤ **Prevención**

- Mantener un metro de distancia con los demás.
- Usar correctamente la mascarilla.
- Lavarse las manos permanentemente, con agua y jabón, como promedio 20 segundos.
- Cubrirse la nariz y boca con el antebrazo o pañuelo desechable, al estornudar o toser.
- Evitar tocarte las manos, los ojos, la nariz y la boca, con las manos si no se ha realizado lavado.
- Evitar el contacto directo con personas con problemas respiratorios.
- Evitar saludar de mano o beso en la mejilla.
- Mantener limpio las superficies de tu casa, oficina o negocio (manija de puertas, pasamanos, mesa, pisos, juguetes, entre otros) pasando un trapo con desinfectante (por ejemplo, lejía).
- Botar a la basura los pañuelos desechables, mascarillas y guantes que haya utilizado.
- Usar protector facial en lugares concurridos y en el transporte público (18).

➤ **Embarazo**

El embarazo normal es el estado fisiológico de la mujer que se inicia con la fecundación y termina con el parto y el nacimiento del neonato a término (19).

El embarazo dura 9 meses o 37 a 39 semanas y es dividida por trimestres:

-Primer trimestre: hasta las 14 semanas

-Segundo trimestre: a partir de las 15 semanas a las 27 semanas

-Tercer trimestre: a partir de las 28 semanas (20).

➤ **Embarazo en tiempos de COVID**

La actual pandemia ocasionada por el virus Sars-CoV-2, ha traído consigo cambios importantes en la vida de las personas a nivel mundial. Se sabe que esta enfermedad resulta particularmente peligrosa para los grupos de riesgo, tales como: adultos mayores y enfermos crónicos. A pesar de que no se han reportado gran número de casos graves en gestantes y bebés y que la mayoría de gestantes son asintomáticas, es importante no perder de vista lo que viene sucediendo en la salud mental materna en un contexto tan atípico como el que vivimos en la actualidad, caracterizado por aislamiento social, temor al contagio e inestabilidad y por la dificultad en los servicios sanitarios para abordar a las madres y bebés de manera integral. En este contexto, muchas veces se han postergado, las necesidades psicológicas de las madres para priorizar ciertas prácticas destinadas a prevenir y atender la infección por Covid-19,

las mismas que no siempre cuentan con un respaldo en la evidencia científica (21).

### ➤ **Contextualización del uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid- 19**

Por otro lado, los cierres de fronteras y otras barreras en las cadenas de aprovisionamiento podrían disminuir la disposición de anticonceptivos, que faltaban incluso en tiempos normales. Las restricciones a la movilización pueden obstaculizar que las mujeres acudan a las farmacias o clínicas, fundamentalmente si la planificación familiar no se considera esencial, además del temor a exponerse al coronavirus generaría que las mujeres con acceso a los servicios no los utilicen. Conjuntamente, estos factores podrían ser desencadenantes a que la necesidad insatisfecha de servicios de planificación familiar se eleve en el 2020, hasta el 22 % en un escenario optimista o el 26 % en el pesimista, donde la línea de base es del 18,9 % de las mujeres en edad reproductiva en 2019, cuando quienes tenían acceso a métodos anticonceptivos modernos pierdan ese servicio indispensable. Eso se traduce a que la falta de planificación familiar podría aumentar hasta un 40 % tan solo en el 2020. El resultado serían numerosos embarazos no planificados en cada uno de los 14 países de Asia Pacifico y un riesgo incrementado de problemas de salud para millones de mujeres y sus recién nacidos (22).

## **2.3 Marco Conceptual**

### **2.2.1. Métodos anticonceptivos:**

#### **A.-Métodos de barrera**

Consiste en el bloqueo de la unión del espermatozoide con el óvulo a través de barreras denominadas condón masculino, condón femenino y espermicidas.

➤ **Condón masculino o Definición**

Forro muy delgado de látex, lubricado, sin nonoxinol 9; que se inserta en el pene antes del coito. Su Mecanismo de acción - Bloqueo del paso de los espermatozoides al tracto reproductor femenino.

○ **Características**

- Puede ser muy eficaz, si se utiliza correctamente.
- No presenta consecuencias graves.
- Es muy accesible económicamente.
- No requiere de alguna inspección médica.
- Motiva a que el varón participe de la anticoncepción, siendo el responsable.
- Brinda doble protección en caso de utilizarse adecuadamente: Embarazos no deseados y protege de adquirir ITS, VIH, SIDA y (HTVL 1).
- Demanda del estímulo continuo.
- Puede perfeccionar las relaciones sexuales, cuando su colocación es parte del juego sexual.
- No debe ser usado al mismo tiempo que el condón femenino.
- Condiciones de almacenamiento:

- Permanecer en un clima seco.
- Evadir las fuentes de calor o luz solar.
- Certificar que se encuentren dentro de los cinco años de la fecha de fabricación o manufactura (MFD).
- Antes de ser entregados, el suministrador tiene que chequear la integridad del sobre y afirmar que conserva la sensación de “almohadilla de aire”.

- **Contraindicaciones**

- Alergia o hipersensibilidad al látex. ○ Efectos secundarios
- Irritación del pene o la vagina por alergia.
- Tratamiento: Higiene vulvoperineal y aplicación de una crema antipruriginosa y antiinflamatoria.
- Si vuelve a presentarse, cambiar de método anticonceptivo. ○ Modo de uso - Asegurarse del buen estado de la envoltura.
- Revisar que la fecha de manufactura no exceda los cinco años.
- Utilizar un preservativo nuevo por cada coito y ponerlo antes de la erección del pene.
- Utilizar lubricante sólo si es necesario.
- Para extraer el preservativo, debe de hacerse antes de perder la erección del pene, seguidamente se enrolla en papel higiénico sin amarrarlo.
- Descartar el preservativo en algún lugar donde nadie pueda tener acceso con el mismo.

- **Posibles efectos secundarios y su tratamiento**

- Irritación del pene o la vagina por alergia.

- Tratamiento: higiene vulvoperineal y aplicación de una crema antipruriginosa y antiinflamatoria.

- Si vuelve a presentarse cambiar de método anticonceptivo (23).

- **Condón femenino**

- Forro amplio y delgado de polímero de nitrilo, que se inserta en la vagina antes de iniciar una relación sexual.

- **Mecanismo de acción**

- Impide el pasaje de los espermatozoides al tracto reproductor femenino.

- **Características**

- Tiene un anillo suave y doblable en cada límite.

- El anillo interior, se inserta en la vagina y se mantiene, el anillo exterior se mantiene por fuera de la vagina y encubre parte de los genitales externos.

- La mujer es la que determina si lo usa o no.

- Se puede insertar antes de iniciar las relaciones sexuales, para evitar alguna interrupción al momento del coito.

- No es necesaria una erección para colocarlo, como tampoco no es necesario extraerlo rápidamente.

- Es la mejor alternativa para aquellas personas que presentan reacción al látex.

- Otorga una relación sexual más placentera y natural, debido a que, cuando lubrica correctamente, el material del preservativo se calienta a la temperatura del cuerpo.

- Esta opción es muy buena para aquellas mujeres con problemas de sequedad vaginal.

- Brinda doble protección: embarazos no planificados y protege de adquirir ITS, VIH/SIDA.

- Brinda mayor protección frente a ITS, con úlceras o vesículas, como el herpes y el chancro blando, debido a que el condón femenino cubre gran parte de los genitales externos de la mujer.

- No puede utilizarse al mismo tiempo con el condón masculino.

- **Contraindicaciones**

- Cualquier mujer puede usarlo.

- No hay alguna patología que impida el uso del método.

- **Modo de uso**

- Comunicar a las mujeres que su uso del método puede ser cuando ella así lo quiera.

- Por cada relación sexual, se utiliza un nuevo preservativo femenino.

**Forma de uso:**

- Debe chequear que el paquete del preservativo no se encuentre dañado o roto.
- Si la fecha de vencimiento está pasada, no usarlo.
- Antes de insertar el preservativo, es muy importante lavarse las manos con agua y jabón neutro.
- Antes de romper el paquete, friccionar los lados del preservativo, de esta manera se distribuye bien el lubricante.

- Tener una postura cómoda para la fijación; puede ser en cuclillas, con una pierna levantada, sentada o recostada.
- Sujetar el preservativo con el extremo abierto, suspendido hacia abajo.
- Presionar el anillo interno del preservativo con el dedo pulgar y medio.
- Con una mano, se mantiene el preservativo, mientras que la otra mano, divide los labios vaginales.
- Poner el preservativo en la entrada de la vagina y soltar.
- Con el dedo índice al interior del preservativo, tirar el anillo interno dentro de la vagina
- Asegurar que el pene ingrese en el condón y se mantenga en su interior.
- El hombre o la mujer deberán guiar cuidadosamente la punta del pene dentro del condón y no entre el condón en la pared de la vagina.
- Puede quitar e insertar nuevamente en caso el pene se salga del preservativo.
- Se puede insertar nuevamente el preservativo, en caso se salga por accidente o si se empuja hacia adentro.
- Al momento que el hombre saque el pene de la vagina, se debe de sujetar el aro externo del preservativo, dar una vuelta para que los fluidos no salgan, y retirar despacio de la vagina.
- Botar el preservativo en el inodoro (23).

➤ **Espermicidas**

- **Definición:**



Productos químicos que se presentan en forma de óvulos o tabletas vaginales, crema, jalea, gel y espuma, que destruyen los espermatozoides; que contienen nonoxinol.

- **Mecanismo de acción**

- Inactivan o destruyen los espermatozoides en la vagina.

- **Características**

- Eficacia inmediata si se usa correctamente.
- No tiene efectos secundarios sistémicos.
- No requiere examen médico previo.
- No requiere prescripción médica.
- Algunos aumentan la lubricación durante el coito.
- Depende de la usuaria.
- Requiere una motivación constante.
- Está relacionado con el coito.
- Puede producir irritación del pene y vagina.
- No previenen las ITS, VIH, SIDA, y HTVL 1.
- Para mayor protección de la pareja, es recomendable el uso del condón.
- No debe recomendarse su uso en mujeres expuestas al riesgo de ITS, VIH, SIDA.

- **Contraindicaciones**

- Personas que presenten hipersensibilidad a algunos de los componentes de los espermicidas.

- **Forma de uso**

- Insertar, quince o veinte minutos antes del coito, lo más hondo que se pueda, el óvulo, tableta vaginal o gel en la vagina.
- Durante estos quince o veinte minutos, la mujer tendrá que permanecer de forma horizontal, de esta manera se logrará la disolución del método.
- El resultado del método, una vez insertado, tiene una duración de 1 hora.
- En caso después de una hora de haber sido colocado, no tuvo relaciones sexuales, se procede a la inserción de otro.
- No se recomienda realizarse duchas vaginales o lavados internos después del coito.
- Se debe utilizar un nuevo óvulo, tableta vaginal o gel por cada acto sexual.
- Si la fecha de vencimiento expiró, no utilizar.
- Permanecer en un ambiente fresco y seco (23).

## **B.-Métodos Hormonales**

### **B.1 Anticonceptivos Hormonales Combinados**

#### **➤ Anticonceptivos Orales Combinados (AOC)**

- **Composición:**

Por dos hormonas estrógenos y progesterona .Tiene una tasa de falla de uso perfecto con 0.3 embarazos por cada 100 mujeres y en el uso típico de 8 embarazos en el primer año de uso.

Variación de estrógenos y progestágenos:

- **Monofásicos:** Todos los comprimidos tienen la misma cantidad de estrógenos y progesterona.

-**Trifásicos** (3 etapas): El primero contiene bajas concentraciones de los dos compuestos.

El segundo hay un aumento de la concentración de ambas hormonas y el tercero el estrógeno baja y aumenta la progesterona.

- **Mecanismo de Acción**

- Impide se libere el óvulo (ovulación).

- Aumenta la densidad del moco cervical.

- **Contraindicaciones**

- Presencia de sangrado inexplicable. -Inicios del post parto dentro de los 21 días sin lactancia o mujeres que dan lactancia materna exclusiva.

- Personas que sufren problemas al hígado (hepatitis viral aguda, tumor hepático o cirrosis).

- Mujeres de 35 años a mas fumadoras entre 15 cigarrillos diarios.

- **Características**

- Recomendado para cualquier mujer de todas las edades.

- De uso continuo y motivación de usarlo.
- Se inicia sin necesidad de un examen médico excepto en usuarias que presenten signos de alguna patología ginecológica latente.
- Recuperación inmediata de la fertilidad al suspender su uso.
- Ayuda a la disminución del sangrado menstrual, cólico y regular los ciclos menstruales.
- Brinda protección contra el cáncer de ovarios y endometrio.
- Protege del riesgo de sufrir de enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
- Las mujeres mayores de 35 años y las fumadoras (más de 10 cigarrillos al día) tienen la posibilidad o riesgo de padecer trombo embolismo, y cause efectos secundarios como infarto de miocardio, accidente cerebrovascular, trombo embolismo.
- No previene las infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH/SIDA o HTVL1.

- **Efectos secundarios**

- Alteraciones en el sangrado o ausencia de la menstruación, mareos, náuseas y vómitos, dolor de cabeza, sensibilidad en las mamas.

- **Forma de uso**

- Toma diaria

-Debe ser entregado por un personal capacitado.

○ **Inicio:**

- Dentro del primer a quinto día de la menstruación, brindar un método de barrera si la toma inicia después de esta.

- Mujeres en el post parto que no están amamantando iniciar pasada las seis semanas. - Mujeres que brindan lactancia materna retrasar hasta los seis meses.

- Mujeres post intervención producto de un aborto iniciar entre el primer y quinto día.

○ **Formas de presentación:**

- Entre 28 píldoras: Retomar inmediatamente (el día después de completar el paquete anterior).

- En el producto de 21 píldoras: Dejar de tomar la píldora durante 7 días y volver a empezar al octavo día.

- El método debe suspenderse dos semanas antes de una cirugía mayor o durante largos períodos de inmovilización y retomar a la siguiente menstruación y con un intervalo no menor a dos semanas después del alta.

- En caso de olvido: En situaciones donde se olvide una píldora se recomienda tomar inmediatamente la olvidada junto a la actual y continuar con las que siguen.

- Olvido de dos o más pastillas se deberá parar con la toma y esperar a que aparezca el sangrado, para retomar un blíster nuevo junto a un método de barrera.

- No se realiza algún manejo por olvido de las pastillas de sulfato ferroso (23).

➤ **Anticonceptivos Hormonales Combinados De Depósito: Inyectable combinado**

Son aquellos que poseen estrógeno y progestágeno. Existen 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.

○ **Mecanismo de Acción**

-Supresión de la ovulación.

-Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.

○ **Características:**

-Eficaz y de efecto rápido

-Recomendado para cualquier mujer de todas las edades y paridad

-No se requiere un examen pélvico antes de su uso. Aunque es ideal realizarse un examen y referir en caso se detecte alguna patología con el objetivo de mejorar la salud reproductiva de la mujer.

-Protege del riesgo de sufrir de enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).

- No dificulta una relación sexual.
- Puede observarse cambios en la menstruación (sangrado o goteos irregulares).
- Hay riesgo de alteración del peso.
- La fecundidad puede retornar entre 1 a 6 meses.

- **Forma de uso**

- Administración por Vía IM aplicando la técnica Z en la región glútea o deltoidea.
- Dentro del primer y quinto día de presentar sangrado menstrual.
- Mujeres en el post parto que no están amamantando iniciar pasada las seis semanas.
- Mujeres que brindan lactancia materna retrasar hasta los seis meses.
- Mujeres post intervención producto de un aborto iniciar entre el primer y quinto día.
- Se coloca cada 30 días con unos 3 días antes de la fecha mensual (23).

➤ **Anticonceptivos Hormonales Solo De Progestina**

Píldoras solo Progestina Contiene solo progestágeno, tiene una tasa de falla teórica de 0.3 embarazos por cada 100 mujeres dentro del primer año y según el uso típico 8 embarazos.

- **Mecanismo de Acción**

Actúa Suprimiendo la ovulación y aumentando la densidad del moco cervical, dificultando el ingreso de los espermatozoides.

○ **Contraindicaciones**

- Posibilidad o confirmación de un embarazo.
- Personas que sufren de hepatitis viral aguda.
- Presencia de tumor hepático, cirrosis.
- Factores de riesgo por diversas enfermedades cardiovasculares, edad, tabaquismo, diabetes, hipertensión Arterial: presión sistólica mayor o igual a 160 mmHg o presión diastólica de 100 mmHg a más.
- Embolismo Pulmonar, Isquemia cardíaca, ACV.
- Cáncer de mama.
- Diabetes mellitus con nefropatía o problemas cardíacos.

○ **Características**

- Efectivo y rápido.
- Se puede usar dentro del puerperio inmediato.
- No altera la producción de leche materna.
- Método alternativo en mujeres con intolerancia de preparados que contienen estrógenos.
- El método requiere una motivación constante y un uso diario.
- Se puede iniciar sin necesidad de un examen pélvico.
- Recuperación inmediata de la fertilidad al suspender su uso.
- Reducir el riesgo de padecer cáncer de endometrio.



- Variación en patrón del sangrado menstrual.
- Existe la probabilidad de variación en el peso
- No brinda protección frente a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/SIDA, ni el HTVL1.

- **Efectos Secundarios**

-Alteración en el apetito que puede dar resultado un aumento o disminución del peso, cefalea, ciclos menstruales intermitente o falta de menstruación, dolor mamario, mareos y náuseas.

- **Forma de uso**

- Mujeres independientemente de la edad o paridad.
- Recomendable aplicarlo entre el primer y quinto día de la menstruación, si se coloca en cualquier día del ciclo menstrual, se deberá utilizar en conjunto con método de barrera, teniendo la certeza de no estar embarazada. Dentro de los cinco días post aborto.
- Mujeres que brindan lactancia materna se deberá utilizar a partir de las seis semanas post parto o si cumple con ciertas características para el inicio temprano del método.
- No tener algún otro método anticonceptivo que usar.
- No sentirse a gusto con el método de lactancia y amenorrea.
- Dificultad para el seguimiento de la usuaria.
- Evitar la suspensión de las pastillas así se presente el sangrado menstrual, la ingesta será todos los días a la misma hora

-La eficacia se pierde luego de 3 horas a más de no cumplir con el horario exacto de la toma.

-Actúa a partir de las 24 horas de la toma (23).

➤ **Inyectables De Solo Progestina**

❖ **Acetato De Medroxiprogesterona de depósito (Ampd) Y Enantato De Noretisterona (En-Net)**

Contienen solo progestágenos:

- Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg. X 1 ml. Para uso intramuscular
- Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml. Para uso subcutáneo
- Enantato de Noretisterona (EN-NET) X 200mg. Para uso intramuscular.

○ **Mecanismo de Acción**

Actúa suprimiendo la ovulación en un 50% y aumentando el espesamiento del moco cervical, dificultando el ingreso de los espermatozoides.

○ **Contraindicaciones**

- Problemas Hepáticos.
- Diabetes mayor de 20 años o daño a las arterias, la vista, los riñones o el sistema nervioso causado por la diabetes.
- Infarto de miocardio, cardiopatía por bloqueo o estenosis arterial, o accidente CV.
- Antecedente de cáncer de mama.

- Enfermedades que pueden aumentar la probabilidad de enfermedad cardíaca (enfermedad de las arterias coronarias) o accidentes CV (como presión arterial alta o diabetes).

- **Características**

- Eficiente y de acción rápida.
- Puede indicarse a cualquier edad o paridad.
- Los primeros dos años después de la menarquia deben usarse con precaución.
- Los efectos a largo plazo en los huesos aún no se han determinado y pueden reducir la densidad mineral de los adolescentes con el tiempo.
- Después de suspender el uso, sus efectos pueden durar varios meses en el cuerpo, el 70% de las usuarias quedarán embarazadas dentro de los 12 meses y el 90% de las usuarias quedarán embarazadas dentro de los 24 meses posteriores a la discontinuación del método.
- Las usuarias que lo utilizaron por un largo plazo, les llevará tiempo el regreso de la fertilidad (entre 4 meses y un año), no se asocia a la esterilidad después de su uso.
- Para brindar una mejor protección, se recomienda que las parejas de alto riesgo de contagiarse de una ITS, VIH/SIDA usen condones.

- **Efectos secundarios**

- Puede presentarse alteraciones en el sangrado, dolores de cabeza severos, acné, variación en el peso, mastalgia, dolor severo en el abdomen.

- **Forma de uso**

-Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg. vía IM, aplicando técnica Z y la siguiente dosis será cada 3 meses con unos días antes de la fecha de aplicación.

-Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. Vía SC

-Enantato de Noretisterona 200 mg X 1 ml, Vía IM, aplicándola cada 2 meses.

-Recomendable aplicar entre el primer y quinto día de la menstruación o post parto, si se coloca en cualquier día del ciclo menstrual, se deberá utilizar en conjunto con un método de barrera por 7 días, teniendo la certeza de no estar embarazada.

-No interrumpe la lactancia materna (23).

#### ➤ **Implantes solo de Progestina**

- Son cilindros pequeños, flexibles y no biodegradables, se colocan debajo de la piel de la parte superior interna del brazo.
- Proporcionar protección frente a futuros embarazos y 36 su efectividad es entre 3 a 5 años.
- No contienen estrógeno.
- Su tasa de falla teórica es de 0.05 embarazos y en su uso típico es de 1 embarazo en 100 mujeres.

##### ○ **Mecanismo de Acción**

Actúa espesando el moco cervical, evitando el pasaje de los espermatozoides.

Suprime la ovulación.

Disminuye el traslado de los óvulos hacia las trompas de Falopio.

##### ○ **Contraindicaciones**

- Cáncer de mama.
- Trombosis en venas profundas.
- Problemas severos al hígado o tumores
- Hacer uso de un método de respaldo debido a que ciertos fármacos (Carbamazepina, fenitoina, rifampicina) disminuye la efectividad del implante.

- **Efectos Secundarios**

- Infección en el lugar de inserción.
- Mismas condiciones de los anticonceptivos inyectables de solo progestina.

- **Forma de uso**

- Se procede previa información brindada y firma de un consentimiento informado.
- Insertar dentro del primer a quinto día después de la menstruación o después pero en conjunto de un método de respaldo
- Se les puede insertar a las puérperas que estén dando de lactar o en el post aborto (23).

➤ **Dispositivos intrauterinos (DIU)**

- **Definición:**

Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y libera cobre. En los centros de salud se dispone de la T de cobre 380 A que tiene una duración de hasta 12 años.

- **Mecanismo de acción:**

- La capacidad de los espermatozoides se ve afectada, imposibilitándole el paso a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos.
  - Entorpece el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización.
- **Contraindicaciones**
- Embarazo
  - Post parto de 48 horas a cuatro semanas.
  - Sepsis puerperal
  - Tuberculosis pélvica 53
  - Infección de transmisión sexual por cervicitis purulenta actual o infección por clamidia o gonorrea.
  - SIDA, si no está en tratamiento con antirretrovirales.
  - Post aborto del primer o segundo trimestre séptico o complicado.
  - Sangrado vaginal inexplicable antes de la evaluación.
  - Fibromas uterinos con distorsión de la cavidad.
  - Enfermedad del trofoblasto.
  - Cáncer cervical o de endometrio.
  - Enfermedad inflamatoria pélvica actual.
- **Efectos secundarios**
- Amenorrea
  - Evaluar y descartar embarazo, incluyendo embarazo ectópico.
  - En caso de embarazo:

- ❖ El DIU en el útero durante el embarazo aumenta el riesgo de aborto y parto prematuro incluyendo pérdida de embarazo infectado (séptico) durante el primer o segundo trimestre.
  - ❖ Explicar los riesgos de un embarazo con el DIU colocado.
  - ❖ Advertir que es mejor retirar el DIU.
  - ❖ Dismenorrea severa
  - ❖ Sangrado vaginal leve o moderado
  - ❖ Sangrado vaginal profuso
  - ❖ Dolor abdominal o pélvico - Puede presentarse calambres y dolor
  - ❖ durante 1 o 2 días después de la colocación del DIU.
  - ❖ Sospecha de EPI
- Perforación uterina
  - Mantenerla en observación durante unas horas más. Si no presenta signos
  - síntomas, puede retirarse. La usuaria deberá abstenerse de relaciones sexuales
  - por 2 semanas.
  - Cambios en el tamaño de los hilos (más cortos o largos) o ausentes.
  - Pareja siente los hilos (23)

### **C.-Métodos Definitivos**

#### **➤ Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina**

##### **○ Definición**

- ✓ Técnica realizada por médico debidamente entrenado, previa Consejería, elección informada, consentimiento informado, valoración del usuario y de acuerdo a los procedimientos seleccionados y criterios de elegibilidad.
- ✓ Es un método anticonceptivo permanente, que se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva.
- **Mecanismo de Acción**
  - ✓ Es la oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir el paso de los espermatozoides a unirse con el ovulo.
- **Indicaciones**
  - ✓ La técnica recomendada es la de Pomeroy.
- **Contraindicaciones**
  - ✓ Consideraciones psicosociales.
  - ✓ Consideraciones médicas.
  - ✓ Mujer que ha tenido Enfermedad Hipertensa en el embarazo.
  - ✓ Aborto con complicaciones
  - ✓ Sangrado uterino inexplicable.
  - ✓ EPI en los 3 meses.
- **Manejo especial en:**
  - ✓ VIH/SIDA.
  - ✓ Endometriosis.
  - ✓ Hernia de pared abdominal o umbilical.
  - ✓ Complicaciones uterinas.
  - ✓ Diabetes de más de 20 años.



- ✓ Tuberculosis pélvica.
- ✓ Patología pulmonar crónica.

○ **Características**

- ✓ Usuaris que estén aptas con los criterios de elegibilidad son sometidas a la anticoncepción quirúrgica.
- ✓ Este procedimiento se da de forma ambulatoria.
- ✓ Alta efectividad, irreparable.
- ✓ No disminuye el deseo sexual.
- ✓ Requiere, previamente, dos sesiones de orientación/consejería especializada y evaluación médica.
- ✓ El proveedor debe ser necesariamente un médico calificado.
- ✓ No previene las ITS, ni el HTVL1.

○ **Efectos Secundarios**

- ✓ Lesiones de la vejiga o intestino.
- ✓ Sangrado Superficial.
- ✓ Hematoma.
- ✓ Signos de flogosis en la herida y fiebre post intervención.
- ✓ Consideraciones previas a la intervención.
- ✓ Solicitar voluntariamente el método.
- ✓ Usuaris mayor de edad.
- ✓ No es recomendable a mujeres menores de 25 a excepción que tengan factores de riesgo.

- ✓ Número de hijos deseados.
- ✓ Tener las dos sesiones de orientación/ consejería previa.
- ✓ La solicitud debe estar firmada para la intervención respetando el Periodo de Reflexión, no menor de 72 horas.
- ✓ El bloqueo tubárico debe ser realizado por medico gineco obstetra.
- ✓ El bloqueo tubárico debe efectuarse en establecimientos de mayor capacidad resolutive (23).

➤ **Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina**

○ **Definición**

- ✓ Método anticonceptivo permanente.
- ✓ La vasectomía es una intervención quirúrgica electiva, destinada a ligar y seccionar los conductos deferentes en el hombre.

○ **Mecanismo de Acción**

- ✓ La oclusión de los conductos deferentes que impide la salida de los espermatozoides.

○ **Indicaciones**

- ✓ La vasectomía se puede ejecutar en el momento deseado.
- ✓ La convencional, se realiza uno o dos cortes pequeños en el escroto.

○ **Contraindicaciones**

- ✓ Consideraciones psicosociales
- ✓ Hombres sin una identidad o forzados a la toma de decisión.

- ✓ Usuarios que han tomado su decisión bajo presión.
- ✓ Hombres con dudas sobre la irreversibilidad.
- ✓ Consideraciones Medicas
- ✓ Diabetes.
- ✓ Infección de transmisión sexual activa.
- ✓ Menores de edad.
- ✓ Sin tener la meta de hijos deseados.
- **Características**
  - ✓ Eficacia alta.
  - ✓ Procedimiento ambulatorio.
  - ✓ No compromete el deseo, la potencia sexual.
  - ✓ Dos sesiones de orientación/consejería especializada y evaluación médica.
  - ✓ Definitiva.
  - ✓ El proveedor debe ser necesariamente un médico calificado.  
No brinda protección de ITS.
- **Efectos Secundarios**
  - ✓ Inflamación severa.
  - ✓ Equimosis.
  - ✓ Hematoma.
  - ✓ Infección de la herida operatoria (23).

### III. HIPÓTESIS

**H<sub>0</sub>:** No existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.

**H<sub>1</sub>:** Existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano María Arguedas - Piura, 2021.

## **IV. METODOLOGÍA**

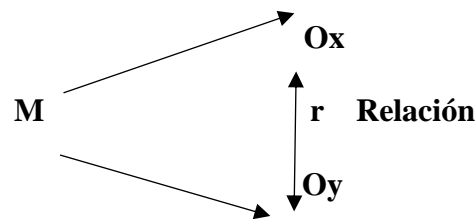
### **4.1 Diseño de la investigación**

El estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional. Según Hernández R. (24), sostiene que la investigación descriptiva correlacional “tiene como propósito evaluar la relación que existe entre dos o más variables, conceptos o categorías, en un contexto particular”. Los estudios descriptivos pretenden medir o recoger información de manera independiente conjunta sobre los conceptos de las variables a los que se refiere, recopilan la información de cada una de las variables, para decir cómo es y cómo se manifiesta el fenómeno de su interés. El método de investigación es descriptivo, porque el interés del presente estudio es describir las características que identifican a los elementos de la población en cada una de las

variables a fin de entender los fenómenos o hechos tal cual como se presentan en la realidad, ya que uno de los propósitos de este estudio es fomentar la prevención.

El diseño de la investigación fue no experimental de corte transversal. Esta investigación es no experimental, debido a que resulta imposible la manipulación de las variables, de hecho no hay condiciones o estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio. Estos son observados en su ambiente natural, en su realidad. Se debe tener en cuenta que en un experimento se construye una realidad. En cambio en un estudio no experimental no se construye una realidad, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente por el investigador.

## ESQUEMA



Donde:

**M** = mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura,

**Ox** = Uso de Métodos anticonceptivos.

**Oy** = Intencionalidad de embarazo.

**r** = Relación entre variable Ox y variable Oy.

## 4.2 Población y Muestra:

### 4.2.1 Población:

La población es finita y estuvo conformada por 230 mujeres en edad fértil y con actividad coital que residen en el Asentamiento Humano José María Arguedas- Piura en el período de estudio y que cumplirán con los criterios de selección. El tamaño de

la población estuvo definido por el padrón de habitantes del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura (25).

#### 4.2.2 Muestra:

El presente trabajo de investigación tuvo como muestra a las mujeres en edad fértil que residen en el Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura en el período de estudio y que hacen un total de 144 mujeres, las cuales fueron elegidas de acuerdo a los criterios de selección.

La unidad de análisis fueron las mujeres en edad fértil que pertenecen al AA.HH José María Arguedas – Piura, que residen en el periodo de estudio, además de cumplir con los criterios de selección.

Para la obtención del tamaño de la muestra se empleó la siguiente formula (Población finita):

##### a) Cálculo de la muestra:

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

Dónde:

**N** = Total de la población 230

**Z** = Nivel de confianza 95% (1.96)

**e<sup>2</sup>** = Error probable 5% (0.05)

**p** = Proporción deseada (0.5)

**q** = Proporción no deseada (0.5)

**n** = Tamaño de la muestra

**Reemplazando:**

$$n = \frac{1.962 (0.5) (0.5) (230)}{(0.05)^2 (230 - 1) + 1.962 (0.5) (0.5)}$$

Se tuvo una muestra conformada por 144 mujeres en edad fértil del AA.HH José María Arguedas – Piura.

**a. Muestreo**

Para obtener la muestra se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La selección de las unidades de análisis fue a través de una selección aleatoria simple, debido a que se ha identificado casa por casa y enumerado en una lista para su selección. Para el cálculo del tamaño muestral se consideró un nivel de confianza de 95% y un error de 5%.

**Criterios de Inclusión y Exclusión**

**- Inclusión:**

- Mujeres en edad fértil y que residen en el AA.HH José María Arguedas – Piura en el período de estudio.
- Mujeres mayores de edad.
- Mujeres en edad fértil con actividad coital.
- Mujeres en edad fértil que aceptarán participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

**- Exclusión:**

- Mujeres con dificultad para comunicarse.
- Mujeres embarazadas.



Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de los representantes del AA.HH José María Arguedas – Piura, luego se escogieron a las personas que fueron objeto de la investigación, en el presente caso mujeres en edad fértil que residen en el Asentamiento Humano José Maria Arguedas – Piura y se les propuso á colaborar de forma voluntaria en el estudio. Antes de la distribución de las preguntas se presentó el tema y los objetivos que se pretendieron, dándoles a conocer que todos los datos obtenidos en las encuestas eran totalmente confidenciales y posteriormente se aplicó el instrumento de recolección de datos previamente validado, el cual tuvo una duración aproximada de 20 minutos. Las mujeres tuvieron la oportunidad de formular preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora. Finalizado este proceso, las mujeres en edad fértil firmaron el consentimiento informado.

### .3 Definición y Operacionalización de Variables

**Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de las Variables**

| VARIABLE  | DEFINICIÓN CONCEPTUAL   | DEFINICIÓN OPERACIONAL  | DIMENSIONES       | INDICADORES          | ESCALA DE MEDICIÓN  |
|---|---|---|-------------------|----------------------|---------------------|
| Uso de Métodos Anticonceptivos en tiempos de Covid-19 | El uso surge ante la necesidad de decidir el momento de la concepción, relacionada a ofrecer información concreta y específica, orientación y consejería en el actual contexto de pandemia COVID- 19, se busca satisfacer a la población en los diferentes aspectos de la salud sexual y reproductiva (26). | El uso de MAC se midió en dos dimensiones uso global y método anticonceptivo utilizado en tiempos de Covid-19 y se desglosó en 2 preguntas. | Uso global de MAC | . Si Usa<br>. No Usa | Cualitativa Nominal |

|  |  |  |               |  |                     |
|--|--|--|---------------|--|---------------------|
|  |  |  | MAC utilizado | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Inyectable</li> <li>. Preservativo</li> <li>. Píldoras</li> <li>. Implante</li> <li>. DIU</li> <li>. Otros</li> </ul> | Cualitativa Nominal |
|--|--|--|---------------|--|---------------------|

|  |  |  |   |   |                        |
|--|--|--|---|---|------------------------|
| Intencionalidad de Embarazo en tiempos de Covid-19 | La intención de embarazo es compleja e involucra una variedad de factores emocionales y psicológicos, como influencias sociales y económicas, las relaciones de pareja y las decisiones personales al querer o desear un embarazo en tiempos de Covid-19 (27). | La intencionalidad de embarazo se midió en 3 dimensiones y se desglosó en 18 preguntas. Cada pregunta se evaluó con respuestas en escala de Likert. Se utilizó una escala numérica del 1 al 5. Se consideró 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación. | Predisposición a tener hijos en tiempos de Covid-19 | . Fuerte<br>. Moderada<br>. Baja        | Cualitativa<br>Ordinal |
|  |  |  | Prevención del embarazo en tiempos de Covid-19      | . Mucho<br>. Indiferente<br>. Poco      | Cualitativa<br>Ordinal |
|  |  |  | Momento de embarazo en tiempos de Covid-19          | . Correcto<br>. No Sabe<br>. Incorrecto | Cualitativa<br>Ordinal |

|                             |   |  |                       |
|-----------------------------|---|--|-----------------------|
| <b>EDAD</b>                 | Se evaluo la edad actual de la mujer al momento del estudio.  | 15-19 años<br>20-24 años<br>25-34 años<br>35- 49 años  | Cuantitativa de razón |
| <b>ESTADO CIVIL</b>         | Se evaluo el estado civil de la mujer al momento del estudio. | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Soltera</li> <li>. Casada</li> <li>. Conviviente</li> <li>. Divorciada</li> <li>. Viuda</li> </ul>                            | Cualitativa Nominal   |
| <b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b> | Se evaluó el estado civil de la mujer al momento del estudio  | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Analfabeta</li> <li>. Primaria</li> <li>. Secundaria</li> <li>. Superior Técnico</li> <li>. Superior Universitario</li> </ul> | Cualitativa Ordinal   |

|  |   |  |                                |
|--|---|--|--------------------------------|
| <p><b>NÚMERO DE HIJOS</b></p>            | <p>Se evaluó el número de hijos que tiene la mujer al momento del estudio</p>                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Ninguno</li> <li>. 1 hijos (as)</li> <li>. 2 hijos (as)</li> <li>. 3 hijos (as)</li> <li>. &gt; 3 hijos (as)</li> </ul> | <p>Cualitativa<br/>Nominal</p> |
| <p><b>INICIO DE ACTIVIDAD COITAL</b></p> | <p>Se evaluó el método anticonceptivo elegido en tiempo de Covid-19 por la mujer al momento del estudio</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Inyectable</li> <li>. Preservativo</li> <li>. Píldoras</li> <li>. Implante</li> <li>. Otros</li> </ul>                  | <p>Cualitativa<br/>Nominal</p> |

#### **4.4 Técnica e Instrumentos de medición**

##### **4.4.1 Técnica:**

**Técnica:** Se utilizó la técnica de la encuesta.

##### **4.4.2 Instrumentos:**

Se utilizó un instrumento de recolección de datos para evaluar el uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo creado por la Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga como parte del equipo de trabajo:

El instrumento de medición estuvo constituido por 3 secciones distribuidas en:

- Primera sección relacionada con datos personales y consta de 6 preguntas asociadas a la edad, grado de instrucción, religión, inicio de actividad coital y paridad (ANEXO 1).
- Segunda sección dirigida a evaluar el uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19, se utilizó un cuestionario conformado por dos preguntas de opción múltiple y de respuesta directa y relacionada con el uso y métodos anticonceptivos utilizados (ANEXO 1).
- Tercera sección asociada con la intencionalidad del embarazo en tiempos de Covid-19, consiste en 18 preguntas, cada pregunta se evaluó con respuesta en escala de Likert. Se utilizó una escala numérica del 1 al 5. Se consideró 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación (ANEXO 1).

Estuvo distribuido en 3 dimensiones, las cuales son:

1. Dimensión Predisposición a tener hijos en tiempos de Covid-19: preguntas del 1 al 7.
2. Dimensión Prevención del embarazo en tiempos de Covid-19: preguntas del 8 al 12.
3. Dimensión Momento de embarazo en tiempos de Covid-19: preguntas del 13 al 18.

**Codificación:**

A: Muy de acuerdo (5pts)

B: De acuerdo (4pts)

C: Dudosa (3pts)

D: En desacuerdo (2pts)

E: Muy en desacuerdo (1pto)

✓ **Validez.**

El instrumento que se utilizó fue sometido a juicio de 3 expertos de alto nivel profesional con experiencia en el área de salud sexual y reproductiva de la investigación.

La intención fue la siguiente:

- Análisis de contenidos. Corresponde a la adecuada formulación de los ítems en relación al objetivo del estudio.
- Análisis de ítems. Respecto a la pertinencia, relevancia y claridad. Los jueces dictaminaron en razón de:

- La validez interna que fue para verificar la lógica de la construcción del instrumento que responde al problema, objetivo e hipótesis de estudio.
- La validez de contenido, sirvió para verificar si las preguntas contenidas en el instrumento son: pertinentes, relevantes y claros.



- Los expertos en su conjunto decidieron que el instrumento fue aplicable a la muestra del estudio (ANEXO 2).

#### ✓ **Confiabilidad**

Para la confiabilidad del instrumento uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación del cuestionario a 30 mujeres que cumplieron con los criterios de selección, se empleó la Prueba de Alfa de Cronbach arrojó una confiabilidad de 0,759 (ANEXO 3).

#### **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 sirvió 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 26, 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 Chi Cuadrado.

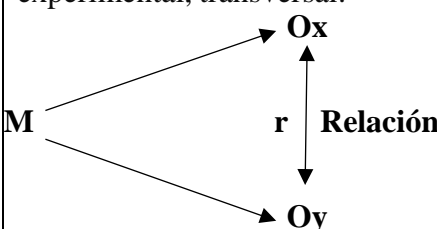
#### 4.6 Matriz de consistencia

**Título:** Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas- Piura, 2021

| ENUNCIADO<br>DEL<br>PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLES |
|------------------------------|-----------|-----------|-----------|
|------------------------------|-----------|-----------|-----------|

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| <p>¿Existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo tiempos de COVID -19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021?</p> | <p><b>Objetivo General:</b><br/>-Determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.</p> <p><b>Objetivos Específicos.</b><br/>-Identificar el uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.<br/>Identificar el método anticonceptivo de mayor uso por las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.</p> <p>-Identificar la intencionalidad del embarazo en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas -Piura, 2021.</p> <p>-Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de COVID-19 según dimensiones en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas -Piura, 2021.</p> <p>-Evaluar la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas -Piura, 2021</p> | <p><b>H<sub>0</sub>:</b> No existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas -Piura, 2021</p> <p><b>H<sub>i</sub>:</b> Existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas -Piura, 2021</p> | <p>➤ <b>Variable Principales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid -19.</li> <li>· Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid -19</li> </ul> <p>➤ <b>Variable Secundarias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Edad</li> <li>· Estado Civil</li> <li>· Grado de Instrucción</li> <li>· Número de hijos</li> <li>· Actividad coital</li> </ul> |
|--|---|--|---|



| TIPO, NIVEL Y DISEÑO   | POBLACION Y MUESTRA  | TECNICA INSTRUMENTOS  | PLAN DE ANÁLISIS   |
|--|--|---|--|
| <p><b>Tipo y Nivel de Investigación:</b><br/>El presente estudio fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo correlacional.</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b><br/>El diseño de la investigación fue no experimental, transversal.</p>  | <p><b>Población:</b> La población estuvo conformada por 230 mujeres en edad fértil de 18 a 49 años con vida coital activa que residen en el Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra estuvo conformada por 144 mujeres en edad fértil de 18 a 49 años con vida coital activa que residen en el Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección. Se utilizó el muestreo aleatorio simple.</p> | <p><b>Técnica:</b><br/>La encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b><br/><b>Instrumento de Recolección de Datos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Características sociodemográficas y reproductivas.</li> <li>- Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19.</li> <li>--Test Likert para intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19.</li> </ul> | <p>Para el plan de análisis se hizo estadística descriptiva utilizando figuras y tablas.</p> |

#### **4.7 Principio Éticos**

Esta investigación tomó en consideración la Declaración de Helsinki y Código de Ética Uladech– Católica 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 solicitó a mujeres en edad fértil que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (ANEXO 3,4) asegurando así la participación de manera voluntaria por medio del cual las participantes manifestaron su decisión de ingresar al estudio.

Previo a la encuesta, se les explicó a las mujeres en edad fértil los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejará de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona.

Se contó además con la previa autorización de las autoridades del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

TABLA 1. Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de COVID -19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.

| Uso MAC | n   | %      |
|---------|-----|--------|
| Si      | 90  | 62,50  |
| No      | 54  | 37,50  |
| Total   | 144 | 100,00 |

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Del total de las mujeres encuestadas el 62,50 % de ellas utilizan métodos anticonceptivos en tiempos de covid-19, mientras que el 37,50 % refiere no usarlos.

TABLA 2. Método anticonceptivo de mayor uso EN TIEMPOS DE COVID -19 por las mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.

| MAC          | n   | %      |
|--------------|-----|--------|
| Inyectable   | 30  | 20,83  |
| Preservativo | 14  | 9,72   |
| Píldoras     | 20  | 13,89  |
| Implante     | 12  | 8,33   |
| D.I.U.       | 4   | 2,78   |
| Otro         | 10  | 6,94   |
| No usa       | 54  | 37,50  |
| Total        | 144 | 100,00 |

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Se ha identificado que el método de protección para un embarazo más utilizado por las féminas que participaron del estudio fue el inyectable (20,83%), seguido de las píldoras (13,89%), y el preservativo (9,72%). Sin embargo, el 37,50% reportaron no usar métodos anticonceptivos.



TABLA 3. Nivel de intencionalidad del embarazo en tiempos de COVID -19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.

| Intencionalidad | n   | %      |
|-----------------|-----|--------|
| Baja            | 50  | 34,72  |
| Moderada        | 52  | 36,11  |
| Alta            | 42  | 29,17  |
| Total           | 144 | 100,00 |

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Se ha logrado determinar que del 100 % de las mujeres el 36,11 % tienen un nivel de intencionalidad hacia el embarazo en tiempos de Covid -19 moderada, mientras que en el 34,72 % es baja y en el 29,17% alta.

TABLA 4. Intencionalidad del embarazo en tiempos de COVID -19, según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.

| Dimensiones                | n   | %      |
|----------------------------|-----|--------|
| <b>Predisposición</b>      |     |        |
| Baja                       | 48  | 33,33  |
| Moderada                   | 53  | 36,81  |
| Fuerte                     | 43  | 29,86  |
| <b>Prevención</b>          |     |        |
| Poco                       | 61  | 42,36  |
| Indiferente                | 51  | 35,42  |
| Mucho                      | 32  | 22,22  |
| <b>Momento de embarazo</b> |     |        |
| Incorrecto                 | 61  | 42,36  |
| No sabe                    | 43  | 29,86  |
| Correcto                   | 40  | 27,78  |
| Total                      | 144 | 100,00 |

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Del total de las mujeres se ha logrado determinar que el 36,81 % de estas tienen una moderada predisposición al embarazo en tiempos de Covid 19; mientras que el 42,36 % su

prevención hacia una gestación es poca; mientras que un 42,36 % considera que es incorrecto el momento de embarazo en tiempos de pandemia.

TABLA 5. Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo tiempos de covid -19 en mujeres de 18 a 49 años del asentamiento humano José María Arguedas - Piura, 2021.

| Intencionalidad | Uso MAC |       |    |       |       |        |
|-----------------|---------|-------|----|-------|-------|--------|
|                 | Si      |       | No |       | Total |        |
|                 | n       | %     | n  | %     | n     | %      |
| Baja            | 29      | 20,14 | 21 | 14,58 | 50    | 34,72  |
| Moderada        | 40      | 27,78 | 12 | 8,33  | 52    | 36,11  |
| Alta            | 21      | 14,58 | 21 | 14,58 | 42    | 29,17  |
| Total           | 90      | 62,50 | 54 | 37,50 | 144   | 100,00 |

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

De las mujeres encuestadas el 36,11 % manifiestan un nivel de intencionalidad moderada hacia el embarazo en tiempos de coronavirus, de los cuales el 27,78 % utilizan métodos anticonceptivos y el 8,33 % no, mientras que el 29,17 % con intencionalidad hacia una gestación alta en épocas de covid-19 el 14,58 % si los utiliza, y el 14,58 % no lo usa.

TABLA 5.1. Asociación chi-cuadrado el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempos de COVID -19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.

|              | Valor              | gl | P-valor |
|--------------|--------------------|----|---------|
| Chi-cuadrado | 7,847 <sup>a</sup> | 2  | ,020*   |

N de casos válidos

---

\***p<,05(significativa)**

**a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5.**

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Se ha logrado determinar que existe una asociación estadísticamente significativa entre el uso de los métodos anticonceptivos y la intencionalidad del embarazo en tiempos de Covid-19, esto debido a que el p-valor es menor del 5 %. se contrasto la hipótesis alterna.

## 5.2. Análisis de resultados

El Coronavirus ha generado un impacto sobre las necesidades aun no satisfechas de Planificación Familiar en Latinoamérica y el Caribe, desde comienzos de la pandemia este virus ha traído barreras de acceso a la anticoncepción de dos maneras: Repercute sobre el abastecimiento en el sector público y porque afecta sobre la capacidad de las personas para obtener los métodos modernos en las farmacias con sus propios recursos (1). En tal sentido, la pandemia del COVID-19 impactará en corto plazo a que millones de mujeres en edad fértil puedan tener un embarazo no planificado debido a la falta de anticonceptivos y si persiste esta pandemia la cifra llegará aproximadamente a 47 millones de mujeres sin acceso a los métodos anticonceptivos (3).

Por lo tanto, se hace necesario presentar los resultados alcanzados en la población estudiada, en donde se encontró en la Tabla 1, que del total de las mujeres encuestadas el 62,50 % de ellas utilizan métodos anticonceptivos en tiempos de covid-19, mientras que el 37,50 % refiere no usarlos. Resultados que se contrastan con el estudio realizado por el Colegio Médico de Chile. (15) Chile 2020, trabajo sobre: “Género y Salud en tiempos de Covid-19”. Evidenció según datos de la encuesta vía online realizada por la fundación MILES, con un tamaño muestral de 514 personas, donde la población femenina refirió dificultad al acceso de anticonceptivos con un 72 % en la pandemia del COVID 19; el 34 % confeso no encontrar stock del método anticonceptivo requerido, un 34% denunció que el establecimiento de salud no prestaba servicio y el 30% evidenció el aumentado del costo de los insumos anticonceptivos.

Otro estudio con el que se puede comparar es el realizado por Correa Ch.(11) Piura 2020, los resultados: 42,42% mostraron un nivel de percepción malo, 25,76% con nivel regular frente

a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. El 64,39% mostraron actitudes inadecuadas, mientras que el 35,61% fue adecuado frente a la atención de planificación familiar.

Como se puede apreciar por la literatura mencionada los servicios de planificación familiar se han visto afectados por la pandemia, además existe todo un contexto que hace que las mujeres rehúsen a usar los servicios de salud sexual y reproductiva, a pesar que consideran indispensable el servicio, las preferencias para adquirir los métodos anticonceptivos de forma particular han aumentado, debido a que las normas de inmovilización y el cierre de establecimientos de primer nivel provocaron la inasistencia a la atención, en la actualidad las mujeres consideran primordial la atención en planificación debido a que consideran que un embarazo en tiempos de pandemia puede aumentar la probabilidad al contagio por Covid-19, provocando un aumento en el uso de métodos anticonceptivos ya sea por proveedor de salud en establecimiento de salud o de manera particular.

En la Tabla 2, se ha identificado que el método de protección para un embarazo más utilizado por las féminas que participaron del estudio fue el inyectable (20,83%), seguido de las píldoras (13,89%), y el preservativo (9,72%). Sin embargo, el 37,50% reportaron no usar métodos anticonceptivos. Resultados que se contrastan con lo informado por Adriano B, Bustamante C, Mendoza M.(7) Piura, 2020 en su documento “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” indican que en la Sub Región Luciano Castillo el 22.1% de las usuarias accedieron a Planificación Familiar, la Sub Región Morropón – Huancabamba con 16.9% y la Sub Región Piura – Sechura en un 24.5%. El manejo de la crisis sanitaria

durante la cuarentena, priorizó la atención Hospitalaria, de tal medida que, los servicios de atención en el primer nivel fueron dejados de lado. Por tal motivo se recomendó trabajar de inmediato dando énfasis a la atención en el primer nivel donde el acceso a métodos anticonceptivos deberá efectuarse para así evitar el colapso del sistema.

Como se puede observar debido al colapso de los servicios de salud para derivar la atención prioritaria al Covid-19, las mujeres han optado por adquirir métodos anticonceptivos de acceso rápido y de fácil aplicación no necesariamente en un establecimiento de salud, donde las farmacias han sido las protagonistas como proveedores de insumos de planificación familiar, por ende, es importante destacar la necesidad que existe de ampliar las coberturas de uso de métodos de protección contra el embarazo de larga duración, debido a mitos y estigmas generalizados que existen , así como por cuestiones estructurales como problemas de la cadena de suministro y sistemas de salud con recursos insuficientes.

En la Tabla 3, se ha logrado determinar que del 100 % de las mujeres el 36,11 % tienen un nivel de intencionalidad hacia el embarazo en tiempos de Covid -19 moderada, mientras que en el 34,72 % es baja y en el 29,17% alta. Resultados que se contrastan con el estudio de Lindberg L, Mueller J, Kirstein M, Vandevusse A. (16) Estados Unidos 2020 informaron en su estudio: “Impactos tempranos de la pandemia COVID-19: hallazgos de la Encuesta Guttmacher de experiencias de salud reproductiva de 2020” en una muestra de 2009 mujeres. Los resultados fueron : Que el 36% de las mujeres manifestaron un retraso o no tener acceso a la atención de salud sexual y reproductiva producto de la pandemia , siguiendo del 33% de la población en estudio que tuvo problemas para acceder a los métodos anticonceptivos y el 28 % indicó tener mayor preocupación de acceso a anticonceptivos ahora a causa de la pandemia a comparación de tiempos atrás.

Como se puede observar el problema de acceso a la atención de salud sexual y reproductiva producto de la pandemia, las mujeres prefieren optar por descartar un embarazo en tiempos de Covid-19, por el temor que al adquirir el COVID-19 sean aún más propensas a tener un parto prematuro y una cesárea, además de que es más probable que haya que internar al bebé en la unidad neonatal. Lamentablemente, a esto podemos referir que la violencia sexual y de género también va en aumento, lo que significa que un embarazo no sería conveniente por no encontrarse la mujer en óptimas condiciones.

En la Tabla 4, del total de las mujeres se ha logrado determinar que el 36,81 % de estas tienen una moderada predisposición al embarazo en tiempos de Covid 19; mientras que el 42,36 % su prevención hacia una gestación es poca; mientras que un 42,36 % considera que es incorrecto el momento de embarazo en tiempos de pandemia. Resultados que se contrastan con el estudio de Vera et al. (12) Perú 2020, titulado: “Gestación en tiempos de pandemia COVID-19, realizada en las gestantes del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima-Perú”, en los meses de abril a julio 2020. Informan que actualmente, es un desafío y reto enfrentar el problema de la atención de la gestante en tiempos de pandemia por el COVID-19, porque existe un sistema de salud colapsado, carencia de infraestructura y de equipos, así como de insumos. En el mes de abril hubo 10 casos de gestantes con Covid-19 positivo, aumentando progresivamente durante los meses de mayo a 60 casos, junio 120 casos y julio 155 casos. El mayor porcentaje de casos se tuvo en el mes de julio, con 35%. De abril a julio hubo 11 óbitos fetales, la vía de culminación del parto fue la vaginal en 62% y cesárea en 38%. En su mayoría no estaban recibiendo la atención prenatal reenfocada por miedo al contagio.



Así mismo, se ha podido contrastar con Junchaya M. (14) Perú 2020, en su tesis “Nivel de depresión, ansiedad y estrés en gestantes atendidas en el centro de salud “La Tulpuna” durante el periodo de pandemia. Cajamarca 2020”, llegó a la conclusión de afirmar la hipótesis, señalando que sí existe incremento en el nivel de depresión, ansiedad y estrés en las gestantes atendidas en el Centro de Salud “La Tulpuna” durante el periodo de la pandemia, en Cajamarca – 2020.

Como se puede observar existe temor de las mujeres frente a un embarazo, la actual pandemia ocasionada por el virus Sars-CoV-2, ha traído consigo cambios importantes en la vida de las personas a nivel mundial. Se sabe que esta enfermedad resulta particularmente peligrosa para los grupos de riesgo, tales como: adultos mayores y enfermos crónicos. A pesar de que no se han reportado gran número de casos graves en gestantes y bebés y que la mayoría de gestantes son asintomáticas, es importante no perder de vista lo que viene sucediendo en la salud mental materna en un contexto tan atípico como el que vivimos en la actualidad, caracterizado por aislamiento social, temor al contagio e inestabilidad y por la dificultad en los servicios sanitarios para abordar a las madres y bebés de manera integral. En este contexto, muchas veces se han postergado, las necesidades psicológicas de las madres para priorizar ciertas prácticas destinadas a prevenir y atender la infección por Covid-19, las mismas que no siempre cuentan con un respaldo en la evidencia científica (21).

En la Tabla 5, se encontró que de las mujeres encuestadas el 36,11 % manifiestan un nivel de intencionalidad moderada hacia el embarazo en tiempos de coronavirus, de los cuales el 27,78 % utilizan métodos anticonceptivos y el 8,33 % no, mientras que el 29,17 % con intencionalidad hacia una gestación alta en épocas de covid-19 el 14,58 % si los utiliza, y el 14,58 % no lo usa. Resultados que se contrastan con el estudio de Yuksel B, Ozgor F. (17).

Turquía, 2020. “Efecto de la pandemia de Covid - 19 sobre el comportamiento sexual femenino”. Encontraron que, el uso de anticonceptivos durante el tiempo de pandemia, tuvo una reducción considerable, en comparación al uso de anticonceptivos, antes de la pandemia (6 meses de anterioridad), siendo un 24% frente a un 10% de diferencia.

Además reporta en su estudio que la frecuencia de las relaciones sexuales aumentó significativamente en comparación con los 6-12 meses anteriores a la pandemia por COVID-19. Antes de la pandemia el 32,7% de las participantes pretendían quedar embarazadas sin embargo este porcentaje disminuyó a un 5,1% durante la pandemia pero a pesar de este hallazgo el uso de los anticonceptivos durante la pandemia disminuyó significativamente en comparación con el periodo anterior.

Este contexto del COVID 19 ha originado que muchas mujeres por temor al contagio no acudan a los servicios de salud para recibir su insumo de anticoncepción causando un embarazo no planificado, pero hay un número de mujeres que a pesar de la gravedad de la pandemia tienen la intención de acceder al derecho de la maternidad por consiguiente se afirma que las embarazadas constituyen una población muy vulnerable, pero con ciertas susceptibilidades y factores protectores para la evolución natural de la COVID-19, las cuales pueden presentar riesgo de enfermedad grave, morbilidad o mortalidad en comparación con la población general, tal y como se observa en los casos de otras infecciones por coronavirus y otras infecciones respiratorias virales, como la gripe durante el embarazo (5).

## **VI. CONCLUSIONES**

- Se demostró que el 62,50 % de mujeres encuestadas utilizan métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19, mientras que el 37,50 % refiere no usarlos, las mujeres pretenden usar métodos de protección por riesgo a un embarazo, que puede generar daño a su salud en tiempos de pandemia.
- Se ha identificado que el método de protección para un embarazo más utilizado por las féminas que participaron del estudio fue el inyectable (20,83%), las mujeres optan por métodos de fácil acceso y utilización.

- Se ha logrado determinar que del 100 % de las mujeres el 36,11 % tienen un nivel de intencionalidad hacia el embarazo en tiempos de Covid -19 moderada, el miedo a enfrentar a un embarazo de riesgo, hace que las mujeres opten por evitar un embarazo.
- Se obtuvo que el 36,81 % de mujeres estudiadas tienen una moderada predisposición al embarazo en tiempos de Covid 19; mientras que el 42,36 % su prevención hacia una gestación es poca; mientras que un 42,36 % considera que es incorrecto el momento de embarazo en tiempos de pandemia. La pandemia a provocado mayor interés en planificar los embarazos por temor a sufrir morbilidad y mortalidad materna.
- De las mujeres encuestadas el 36,11 % manifiestan un nivel de intencionalidad moderada hacia el embarazo en tiempos de coronavirus, de los cuales el 27,78 % utilizan métodos anticonceptivos y el 8,33 % no, mientras que el 29,17 % con intencionalidad hacia una gestación alta en épocas de covid-19 el 14,58 % si los utiliza, y el 14,58 % no lo usa. Se demostró que existe una asociación estadísticamente significativa entre el uso de los métodos anticonceptivos y la intencionalidad del embarazo en tiempos de Covid-19, esto debido a que el p-valor es menor del 5 %. se contrasto la hipótesis alterna.



## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

TABLA 6. Características sociodemográficas de mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.

|                      |                        | n   | %      |
|----------------------|------------------------|-----|--------|
| Edad                 | 18-19                  | 5   | 03,47  |
|                      | 20-24                  | 20  | 13,89  |
|                      | 25-34                  | 59  | 40,97  |
|                      | 35-49                  | 60  | 41,67  |
| Grado de instrucción | Analfabeta             | 1   | 00,69  |
|                      | Primaria               | 9   | 06,25  |
|                      | Secundaria             | 62  | 43,06  |
|                      | Superior técnica       | 41  | 28,47  |
|                      | Superior universitaria | 31  | 21,53  |
| Religión             | Católica               | 106 | 73,61  |
|                      | Evangélica             | 15  | 10,42  |
|                      | Cristina               | 11  | 07,64  |
|                      | Otra                   | 12  | 08,33  |
| N° de hijos          | Ninguno                | 42  | 29,17  |
|                      | Uno                    | 47  | 32,64  |
|                      | Dos                    | 29  | 20,14  |
|                      | Tres                   | 15  | 10,42  |
|                      | Más de 3               | 11  | 07,64  |
|                      | Total                  | 144 | 100,00 |

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

De las mujeres investigadas el 40,97 % tienen edades entre 25-34 años, un 43,06% tienen secundaria son católicas (73,61 %) mientras que el 32,64 % reportan ser madres de un hijo.

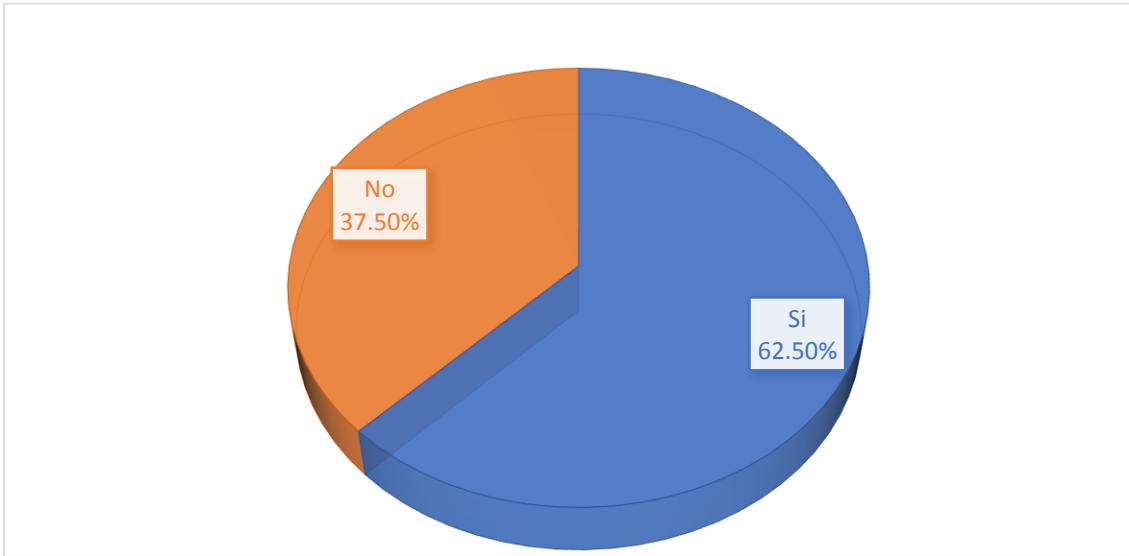


Figura 1. Gráfico de torta del uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.

Fuente: TABLA 1

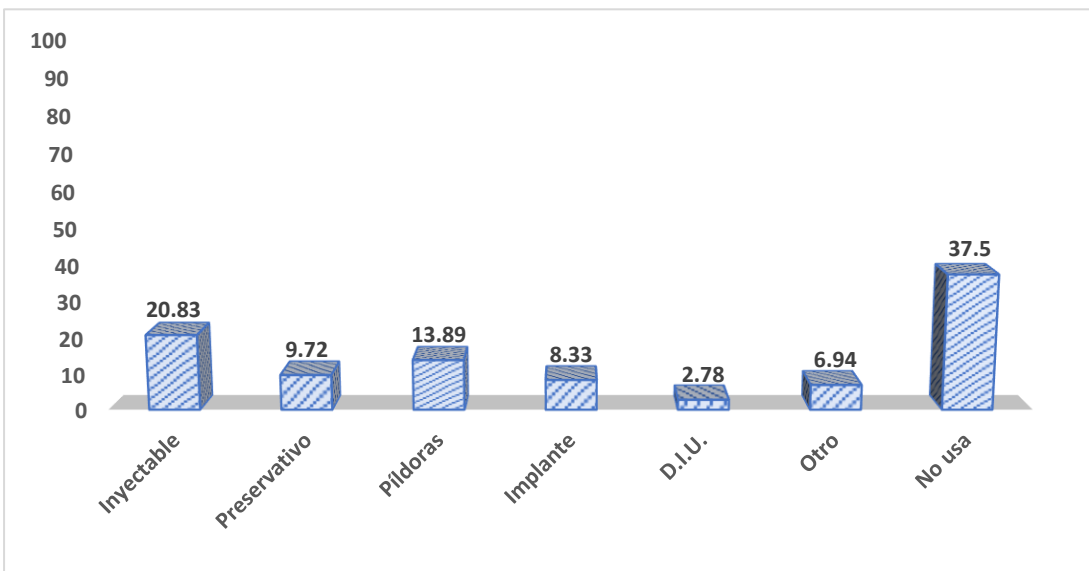


Figura 2. Gráfico de barras del método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.

Fuente: TABLA 2

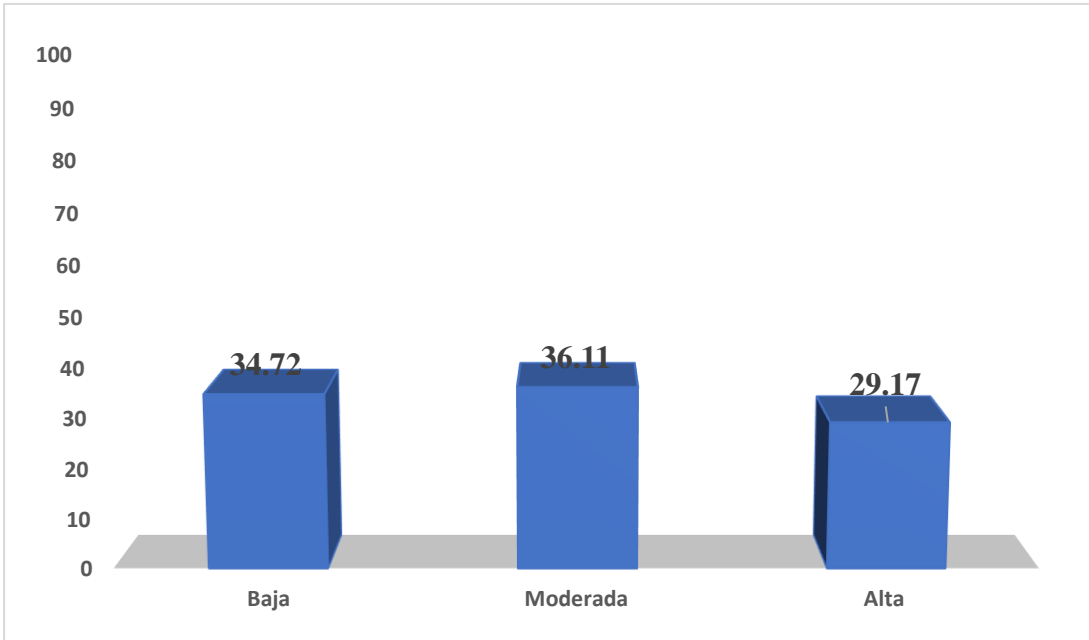


Figura 3. Gráfico de barras de la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.

Fuente: TABLA 3



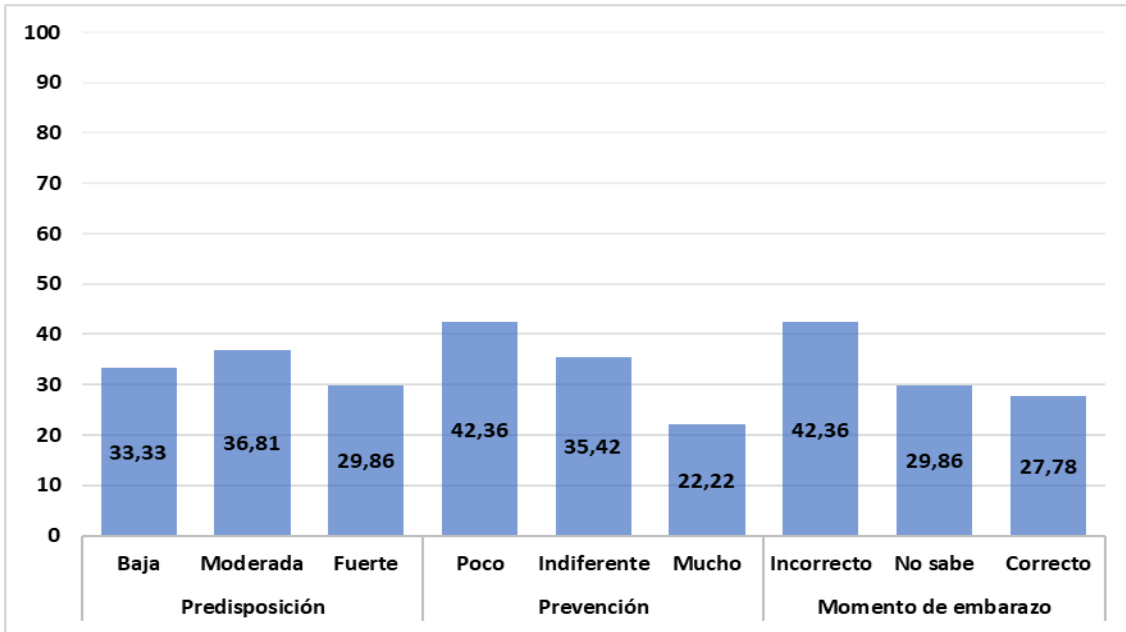


Figura 4. Porcentaje de mujeres según Dimensión de predisposición a la intencionalidad del embarazo en tiempos de COVID -19 del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.

Fuente: TABLA 4

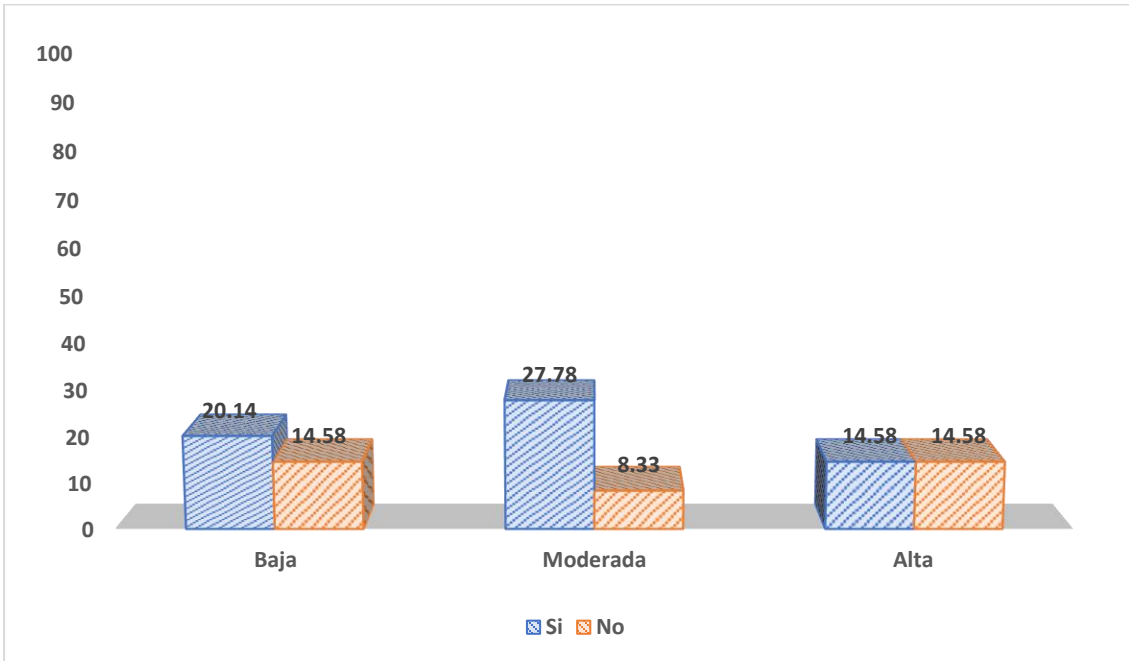


Figura 5. Gráfico de barras de la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.

Fuente: TABLA 5

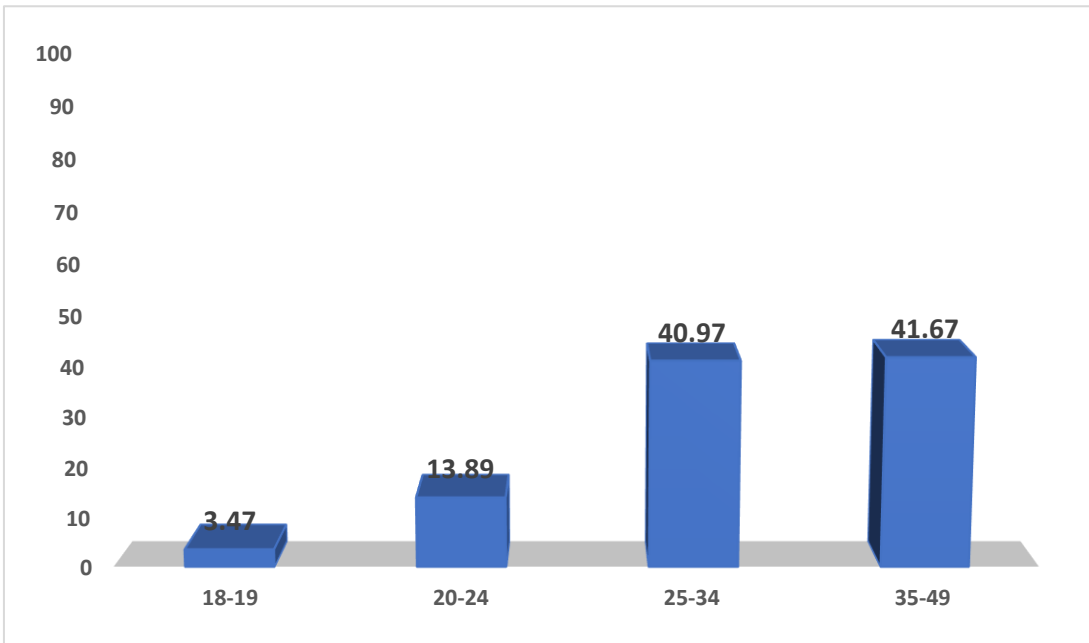


Figura 6. Gráfico de barras de la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempo de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021.

Fuente: TABLA 6

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNFPA. [Página en Internet]. Impacto Del Covid-19 Sobre El Acceso A Anticonceptivos. Oficina Regional para América Latina y El Caribe; c2020. [Actualizado Jul 2020; citado 28 oct 2020]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/publications/impacto-del-covid-19-sobre-el-acceso-anticonceptivos>
2. OMS. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar. Organización Mundial de la Salud [Página en internet] actualizado el 25 de oct 2019. [Citado 02 mayo 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
3. ONU. Millones de mujeres sufrirán embarazos no deseados durante la pandemia de coronavirus. Organización de las Naciones Unidas [Página en internet] Abril c2020; [citado 02 Abr 2021]. Disponible en: <https://nacionesunidas.org.co/onu-internacional/millones-de-mujeres-sufriran-embarazos-no-deseados-durante-la-pandemia-de-coronavirus/>
4. UNFPA. [Página en Internet]- Atención en Salud Sexual y Reproductiva y Planificación Familiar durante la emergencia sanitaria por la COVID-19 en América Latina y El Caribe. c2020. [Actualizado 28 abr 2020; citado 29 oct 2020]. Disponible en: [http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/3-Atenci%C3%B3n%20en%20Salud%20Sexual%20y%20Reproductiva%20y%20Planificaci%C3%B3n%20Familiar%20durante%20la%20emergencia%20sanitaria%20por%](http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/3-Atenci%C3%B3n%20en%20Salud%20Sexual%20y%20Reproductiva%20y%20Planificaci%C3%B3n%20Familiar%20durante%20la%20emergencia%20sanitaria%20por%20)

201a%20COVID-

19%20en%20Am%C3%A9rica%20Latina%20y%20el%20Caribe.pdf

5. Marañón T, Mastrapa K, Poulut T, Vaillant D. COVID-19 y embarazo: Una aproximación en tiempos de pandemia. MEDISAN [Internet]. 2020 Ago [Citado 02 May 2021] ; 24( 4 ): 707-727. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192020000400707](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000400707)
6. MINSA. [Página en internet]. En tiempos de COVID 19: Planifica tu familia.; Perú: Ministerio de salud. c2020; [Citado 19 May 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/1490-en-tiempos-de-covid-19-planifica-tu-familia>
7. 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 Concertacion para la lucha contra la Pobreza; c2020 [Actualizado 14 Jul 2020; citado 30 oct 2020] Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-07-29/memoria-y-recomendaciones.pdf>
8. GOB. [Online]. Piura: Gobierno Regional; c2020. [Citada 30 May 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/pcm/noticias/168054-titular-de-la-pcm-y-autoridades-de-piura-articulan-acciones-para-llevar-los-servicios-de-salud-a-los-ciudadanos>

9. Soria L. Impacto del Covid-19 en la salud sexual y reproductiva. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021 Abr- Jun [Citado 29 May 2021]; 21( 2 ): 707-727. Disponible en:[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S230805312021000200461&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S230805312021000200461&script=sci_arttext)
10. Pulache P. Evelyn. Percepción y actitudes frente la atención de planificación familiar en tiempos de COVID-19 en mujeres del Asentamiento Humano 9 de Octubre – Sullana - Piura, 2020 [Tesis de Pregrado Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020.
11. Correa Ch. Percepción y actitudes frente la atención de planificación familiar en tiempos de COVID-19 en mujeres de la Urbanización Popular Villa La Paz Sullana – Piura, 2020 [Tesis de Pregrado Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020.
12. Vera E, Montenegro I, Cruzate V, Marcelo H, Arce M, Pelaez M. Gestación en tiempos de pandemia Covid-19.Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima, Perú. Rev Perú Ginecol Obstet \*[Serie en internet]. 2020 jul-sep \*\*[Citado 15 Jul 2021]; 66 (3): Disponible en:[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322020000300003&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322020000300003&script=sci_arttext&tlng=pt)
13. Damian B. La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú. Rev. Méd. Basadrina \*[Serie en internet]. 2020 jun \*\* [Citado 25 oct 2020]; 4 (1): 56 - 57. Disponible en: <http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/928/1039>
14. Junchaya M. Nivel de depresión, ansiedad y estrés en gestantes atendidas en el centro de salud “La Tulpuna” durante el periodo de pandemia. Cajamarca 2020. [Tesis para

optar el Título Obstetra Profesional de].Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020

15. Colegio Médico de Chile. Género y Salud en tiempos de Covid. Chile: Colegio Médico de Chile; c2020 [Actualizado 20 May 2020; citado 01 Abril 2021]. Disponible en: [http://www.colegiomedico.cl/wpcontent/uploads/2020/05/Genero\\_COVID19\\_comp](http://www.colegiomedico.cl/wpcontent/uploads/2020/05/Genero_COVID19_comp)
16. Lindberg L, Mueller J, Kirstein M, Vandevusse A . Impactos tempranos de la pandemia COVID-19: hallazgos de la Encuesta Guttmacher de experiencias de salud reproductiva de 2020. Guttmacher Institute [Serie en internet].2020 jun [Citado 13 dic 2020].Disponible en: <https://www.guttmacher.org/report/early-impacts-covid-19-pandemic-findings-2020-guttmacher-survey-reproductive-health#>
17. Yukser B, Ozgor F. Efecto de la pandemia de COVID-19 sobre el comportamiento sexual femenino. Int J Gynecol Obstet 2020. \*[Serie en internet] 2020 May \*\*[Citado 25 oct 2020]; 150 (1): 1 – 2. Disponible en:<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ijgo.13193>
18. MINSA. [Página en internet] Perú: Conoce más sobre el COVID-19. ©2020 [Actualizado2020; citado 03 nov 2020]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/campanas/como-prevenir-el-covid-19/>
19. Hernández A, Martínez M, Benito I. Embarazo y Parto. [base de datos en Internet] Barcelona: portal clinic.c2018- [Citado 02 abr 2021]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/cuida-tu-salud/embarazo-y-parto/embarazo>

20. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud Atención Integral y Diferenciada de la Gestante Adolescente Durante el Embarazo, Parto y Puerperio [internet] 2017. [citado 30 Mar 2021]. disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5013.pdf>
21. Parasi C. Una Revisión de la Salud Mental Materna en Tiempos de Covid-19 Rev Psicol Hered.\*[Serie en internet] 2020 \*\*[Citado 22 May 2021]; 3(2):56-61. Disponible en: <file:///C:/Users/Acer/AppData/Local/Temp/3903--10985-3-10-20210324.pdf>
22. World Economic Forum. [Página en Internet].El Coronavirus está dejando a las mujeres embarazadas con decisiones difíciles y resultados más sombríos. Project Syndicate; c 2020 [Actualizado 30 May 2021; citado 28 oct 2020]. Disponible en: <https://es.weforum.org/agenda/2020/05/el-coronavirus-esta-dejando-a-las-mujeres-embarazadas-con-decisiones-dificiles-y-resultados-mas-sombrios/>
23. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva -- Lima: Ministerio de Salud; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
24. Kerlinger FN. 1979. La investigación del comportamiento. Interamericana. México.
25. INEI. Censo Nacional Perú. 2019.
26. Norma Técnica de salud de planificación familiar.1° Ed. Lima: Industria Gráfica MACOLE SRL; 2017.Planificacion Familiar; P.17; 48-90.
27. Bartolo E, Ibarra L, Góngora E, Sánchez P. Bienestar en adolescentes embarazadas: comparación entre embarazo intencional y no intencional. Rev Salud Bienst Social \*[Serie en internet]. 2019 Jul \*\*[Citado 15 Abr 2021]; 3(2): Disponible en: <https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/74/38>



28. Ruiz Mitajana, L. (29 de Mayo de 2021). *Acerca de nosotros: Psicología y mente*.

Obtenido de Psicología y mente: <https://psicologiaymente.com/miscelanea/alfa-de-cronbach>

# **ANEXOS**

## ANEXO 1



### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Autora: Mgtr .Obst 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 **“USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INTENCIONALIDAD DE EMBARAZOS EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JOSÉ MARÍA ARGUEDAS – PIURA”** La encuesta es de carácter anónimo, los datos se reservarán 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.DATOS PERSONALES:

1.-Edad: \_\_\_\_\_

2.-Estado Civil:

1. Soltera ( ) 2.Casada ( ) 3.Conviviente ( ) 4.Divorciada ( ) 5. Viuda ( )

3.-Grado de Instrucción:

1. Analfabeta ( ) 2.Primaria ( ) 3.Secundaria ( ) 4.Superior Técnico ( )  
5. Superior Universitario

4. Religión:

1. Católica ( ) 2.Evangélica ( ) 3. Cristiana ( ) 4.Otras Especifique\_\_\_\_\_

5. ¿Ha iniciado actividad coital?

1. Si ( ) 2. No ( )

6. ¿Cuántos hijos tiene?

1. Ninguno ( ) 2. Un hijos (as) ( ) 3 .Dos hijos (as) ( ) 4. Tres hijos (as) ( ) 5.Más de hijos (as) ( )

## II. INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO:

**Instrucciones:** Califique su intención de embarazo en tiempos de 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  | Usted quiere tener ( más) hijos en tiempos de Covid-19  |   |   |   |   |   |
| 2  | La edad que tiene actualmente le impide tener (más) hijos en tiempos de Covid-19  |   |   |   |   |   |
| 3  | Su estado civil actual es impedimento para tener (más) hijos en tiempos de Covid-19   |   |   |   |   |   |
| 4  | La religión que profesa es impedimento para Usted para tener (más) hijos en tiempos de Covid-19                                       |   |   |   |   |   |
| 5  | Los ingresos económicos que percibe le impide tener(más) hijos en tiempos de Covid-19   |   |   |   |   |   |
| 6  | La condición de su vivienda es impedimento para tener(más) hijos en tiempos de Covid-19   |   |   |   |   |   |
| 7  | Su pareja actual está de acuerdo en tener un hijo en tiempos de Covid-19  |   |   |   |   |   |
| 8  | Usted considera importante prevenir el embarazo en tiempos de Covid -19   |   |   |   |   |   |
| 9  | Dejaría de usar métodos anticonceptivos para tener un embarazo en tiempos de Covid-19   |   |   |   |   |   |
| 10 | Considera que usar los métodos anticonceptivos que proporciona el estado son seguros para prevenir el embarazo en tiempos de Covid-19 |   |   |   |   |   |
| 11 | Considera que la pandemia de Covid -19 aumenta el riesgo en un embarazo en ese sentido, hay que evitarlo                              |   |   |   |   |   |
| 12 | Su estado de salud es impedimento para un embarazo en tiempos de Covid-19, por lo tanto, hay que prevenirlo                           |   |   |   |   |   |
| 13 | Usted considera que en tiempos de Covid es momento de quedar embarazada   |   |   |   |   |   |
| 14 | El tener responsabilidad en el cuidado de un familiar en tiempos de Covid-19 es impedimento para un embarazo                          |   |   |   |   |   |
| 15 | En estos tiempos de pandemia Covid-19 considera que esta psicológicamente preparada para tener un embarazo                            |   |   |   |   |   |
| 16 | En tiempos de Covid-19 considera que existen las condiciones económicas, sociales y de salud para un embarazo                         |   |   |   |   |   |
| 17 | Su ocupación actual en el contexto del Covid 19 es impedimento para un embarazo   |   |   |   |   |   |

|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 18 | Si ocurriera un embarazo inesperado lo aceptaría |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|

### III. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

1. Usa Método Anticonceptivo

1. Si ( ) 2.No ( )

Si la Respuesta es afirmativa.

2. ¿Qué método anticonceptivo usa?

1. Inyectable ( ) 2.Preservativo ( ) 3.Píldoras ( ) 4.Implante 5. DIU ( ) 6.Otro

Especifique: \_\_\_\_\_

## ANEXO 2

### Reporte de validación y confiabilidad del Instrumento de Recolección de Datos

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Año</b>            | 2021   |
| <b>Procedencia</b>    | Piura-Perú   |
| <b>Administración</b> | Mujeres  |
| <b>Significancia</b>  | Evaluó el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19   |
| <b>Duración</b>       | No tiene límite, como promedio 20 minutos  |
| <b>Confiabilidad</b>  | Instrumento: Cuestionario uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo. La confiabilidad con el Método de Alfa de Cronbach para la intencionalidad de embarazo es de 0,759. |
| <b>Validez</b>        | 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

Constancia N°0034 – JOFIZ -2021

Piura, mayo 2021

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 **“USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO EN TIEMPOS DE COVID 19 EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO JOSE MARIA ARGUEDAS - 2021”** que presenta **CHUNGA CORDOVA, CLAIDER IRANI.**

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

#### *Estadísticas de fiabilidad*

| Cuestionario    | Estadístico      | Valor | N de elementos |
|-----------------|------------------|-------|----------------|
| Intencionalidad | Alfa de Cronbach | ,759  | 18             |

Se observa que el instrumento que mide la intencionalidad del embarazo es **confiable**.

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



-----  
Lic. José Carlos Fiestas Zevallos  
COESPE N° 505

- Procedimiento:

Una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto a mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:

- Se seleccionó a 30 mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas 2021, de forma aleatoria.
- Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasma las respuestas de los sujetos de estudio.
- Posteriormente la matriz de datos se transformó en una matriz de puntajes, bajo los siguientes criterios:
  - a. A todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les asigno un puntaje de menor a mayor valor.
  - b. Con cada ítem que determinan la intencionalidad del embarazo se tomó una escala numérica considerándose al 1 con menor calificación y a 5 como la mayor; teniendo en cuenta la cantidad de preguntas los puntajes varían desde 18 a 90 puntos de manera general.

- Procedimiento de confiabilidad:

Para analizar si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden la variable utilizando el alfa Cronbach debido a que esta medidos en puntajes ordinales en escala de Likert

- La utilización del paquete estadístico IBM SPSS v27 ayudo al análisis de la fiabilidad para ambas variables de estudio.



## INTENCIONALIDAD

| <b>Estadísticas de fiabilidad</b> |                |
|-----------------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach                  | N de elementos |
| ,759                              | 18             |

Se ha podido determinar que el instrumento es confiable debido a que tiene el valor del estadístico supera el 0.70; se recomienda la aplicación de las 18 preguntas teniendo en cuenta que el puntaje oscila entre 18 a 90 puntos.

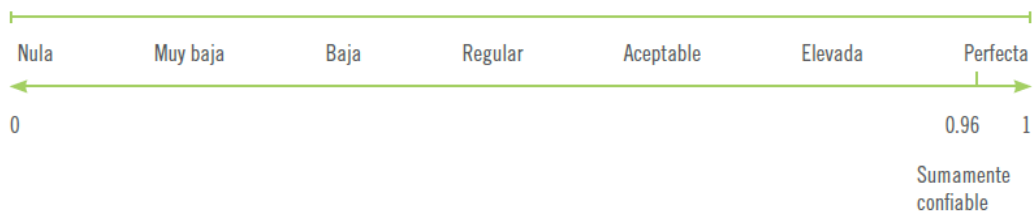
| <b>Estadísticas de total de elemento</b> |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  | Media de escala<br>si el elemento se<br>ha suprimido | Varianza de<br>escala si el<br>elemento se ha<br>suprimido | Correlación total<br>de elementos<br>corregida | Alfa de<br>Cronbach si el<br>elemento se ha<br>suprimido |
| P1                                       | 47,00  | 118,276  | ,146   | ,787   |
| P2                                       | 46,37  | 112,447  | ,321   | ,775   |
| P3                                       | 46,47  | 111,016  | ,346   | ,774   |
| P4                                       | 47,17  | 118,764  | ,192   | ,782   |
| P5                                       | 46,00  | 107,862  | ,452   | ,765   |
| P6                                       | 46,33  | 109,126  | ,461   | ,765   |
| P7                                       | 47,03  | 116,378  | ,243   | ,780   |
| P8                                       | 45,27  | 107,513  | ,538   | ,760   |
| P9                                       | 46,73  | 117,099  | ,180   | ,785   |
| P10                                      | 45,53  | 103,637  | ,582   | ,754   |
| P11                                      | 45,20  | 112,786  | ,371   | ,772   |
| P12                                      | 46,60  | 109,214  | ,460   | ,765   |
| P13                                      | 46,83  | 112,351  | ,421   | ,769   |
| P14                                      | 45,33  | 110,506  | ,569   | ,762   |
| P15                                      | 46,37  | 111,413  | ,341   | ,774   |
| P16                                      | 46,47  | 114,740  | ,235   | ,782   |
| P17                                      | 45,37  | 106,723  | ,564   | ,758   |
| P18                                      | 45,80  | 116,441  | ,142   | ,791   |

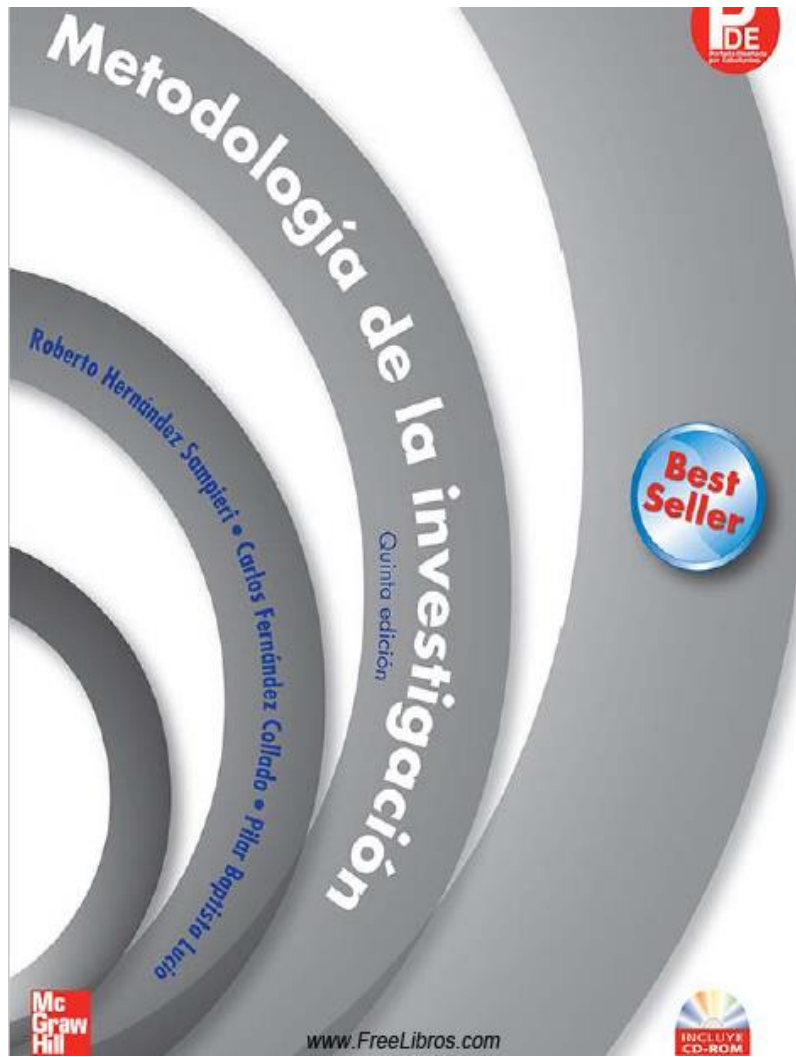
En las estadísticas por elemento se observa que no existe ningún cambio significativo al eliminar un elemento, por lo que se opta por trabajar con los 18 ítems iniciales.

Páginas 204 - 208

### Cálculo de la confiabilidad o fiabilidad

Existen diversos procedimientos para calcular la confiabilidad de un instrumento de medición. Todos utilizan procedimientos y fórmulas que producen coeficientes de fiabilidad. La mayoría de éstos pueden oscilar entre cero y uno, donde un coeficiente de cero significa nula confiabilidad y uno representa un máximo de confiabilidad (fiabilidad total, perfecta). Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la medición.





# METODOLOGÍA de la investigación

Quinta edición

## Dr. Roberto Hernández Sampieri

Director del Centro de Investigación y del Doctorado en Administración de la  
Universidad de Celaya

Profesor-investigador del Instituto Politécnico Nacional

Director del Centro de Investigación en Métodos Mixtos de la Asociación  
Iberoamericana de la Comunicación

## Dr. Carlos Fernández Collado

Profesor-investigador del Instituto Politécnico Nacional

Presidente de la Asociación Iberoamericana de la Comunicación

Director del Máster Universitario en Dirección de Comunicación y Nuevas Tecnologías  
de la Universidad de Oviedo

## Dra. María del Pilar Baptista Lucio

Directora del Centro Anáhuac de Investigación,

Servicios Educativos y Posgrado de la Facultad de Educación  
Universidad Anáhuac



MÉXICO • BOGOTÁ • BUENOS AIRES • CARACAS • GUATEMALA  
MADRID • NUEVA YORK • SAN JUAN • SANTIAGO • SÃO PAULO  
AUCKLAND • LONDRES • MILÁN • MONTREAL • NUEVA DELHI  
SAN FRANCISCO • SINGAPUR • ST. LOUIS • SIDNEY • TORONTO

Director Higher Education: Miguel Ángel Toledo Castellanos  
Editor sponsor: Jesús Mares Chacón  
Coordinadora editorial: Marcela I. Rocha Martínez  
Supervisor de producción: Zeferino García García  
Diseño de portada: Orquídea Anai López García  
Ilustrador: Edwin Guzmán

**METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**  
Quinta edición

Prohibida la reproducción total o parcial de esta obra,  
por cualquier medio, sin la autorización escrita del editor.



DERECHOS RESERVADOS © 2010, 2006, 2003, 1998, 1991 respecto a la quinta edición por:  
McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.  
A Subsidiary of The McGraw-Hill Companies, Inc.  
Prolongación Paseo de la Reforma 1015, Torre A,  
Piso 17, Colonia Desarrollo Santa Fe,  
Delegación Álvaro Obregón,  
C.P. 01376, México D.F.  
Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana, Reg. Núm. 736

ISBN: 978-607-15-0291-9  
(ISBN edición anterior: 978-970-10-5753-7)

1234567890

109876543210

Impreso en México

Printed in Mexico

The McGraw-Hill Companies

## **Alfa de crombach:**

Es una medida de fiabilidad que analiza la consistencia interna siendo utilizado para el análisis de variables que tengan puntajes ordinales; generalmente medidos en escala de Likert su interpretación depende del valor obtenido; este oscila desde 0 a 1; cuando el valor supera el ,70 podemos decir que el instrumento es confiable, mientras que si supera el ,80 el instrumento se considera altamente confiable (28).

## ANEXO 2.2

### Reporte de Validación del instrumento por Jueces Experto



#### Reporte de Validación

#### ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

#### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

#### TÍTULO: USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INTENCIONALIDAD DE EMBARAZOS EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JOSÉ MARÍA ARGUEDAS - PIURA, 2021

#### I. DATOS GENERALES:

**1.1. Apellidos y nombres Del informante (Experto):** Julio Cesar Ordinola Paz

**1.2. Grado Académico:** Magister en Salud Pública

**1.3. Profesión:** Obstetra

**1.4. Institución donde labora:** Establecimiento de salud El Obrero-Sullana-Piura

**1.5. Cargo que desempeña:** Coordinador de la estrategia de SSR

**1.6. Denominación del instrumento:** Uso de Métodos Anticonceptivos e Intencionalidad de Embarazo en tiempos de Covid- 19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas.

**1.7. Autor (a) del instrumento:** Claider Irani Chunga Córdova.

**1.8. Carrera:** Obstetricia

## II. VALIDACIÓN:

### Ítems correspondientes a Datos Personales:

| N° de Ítem | Validez de contenido                                  |    | Validez de Constructo                             |    | Validez de criterio  |    | Observaciones |
|------------|---|----|---|----|--|----|---------------|
|            | El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable |    | El ítem contribuye a medir el indicador planteado |    | El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías |    |               |
|            | SI  | NO | SI  | NO | SI   | NO |               |
| 1          | x   |    | x   |    | X  |    |               |
| 2          | x   |    | x   |    | X  |    |               |
| 3          | x   |    | x   |    | X  |    |               |
| 4          | x   |    | x   |    | X  |    |               |
| 5          | x   |    | x   |    | X  |    |               |
| 6          | x   |    | x   |    | X  |    |               |

### Ítems correspondientes a Uso de Métodos Anticonceptivos:

| N° de Ítem | Validez de Contenido                                  |    | Validez de constructo                             |    | Validez de criterio   |    | Observaciones |
|------------|---|----|---|----|---|----|---------------|
|            | El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable |    | El ítem contribuye a medir el indicador planteado |    | El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas |    |               |
|            | SI  | NO | SI  | NO | SI  | NO |               |
|            |   |    |   |    |   |    |               |

|   |   |  |   |  |   |  |  |
|---|---|--|---|--|---|--|--|
| 1 | x |  | x |  | X |  |  |
| 2 | x |  | x |  | X |  |  |



**“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”**

Piura, Día 21 Mes Mayo Año 2021

Señora:

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 **“Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres del Caserío de Villa Pedregal Grande – Catacaos – Piura, 2021”**.

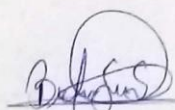
su valiosa ayuda consistirá en la evaluación de la pertinencia de cada una de las preguntas con los objetivos, variables, dimensiones, indicadores, y la redacción de las mismas.

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:

- Matriz de Consistencia.
- Matriz de Operacionalización de Variables
- Formato de Validación.

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

Atentamente,



Betty Noemi Sandoval Silva  
DNI N° 75130325



Mg. MILDRED YOMMY VILLEGAS CALERO  
OBSTETRA  
COP: 19769



## **Reporte de Validación**

### **ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

#### **VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

##### **TÍTULO: USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INTENCIONALIDAD DE EMBARAZOS EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JOSÉ MARÍA ARGUEDAS - PIURA, 2021**

#### **I. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Mildred Yojany Villegas Calero
- 1.2. Grado Académico:** Magister en Salud Publica con Mencion en Salud Materno Infantil
- 1.3. Profesión:** Obstetra
- 1.4. Institución donde labora:** Hospital de la Amistad Perú- Corea Santa Rosa II-2 Piura.
- 1.5. Cargo que desempeña:** Obstetra asistencial
- 1.6. Denominación del instrumento:** Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid- 19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas.
- 1.7. Autor(a) del instrumento:** Claider Irani Chunga Córdova.
- 1.8. Carrera:** Obstetricia

## II. VALIDACIÓN:

### Ítems correspondientes a Datos Personales:

| N° de Ítem | Validez de contenido                                  |    | Validez de constructo                             |    | Validez de criterio   |    | Observaciones |
|------------|---|----|---|----|---|----|---------------|
|            | El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable |    | El ítem contribuye a medir el indicador planteado |    | El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas |    |               |
|            | SI  | NO | SI  | NO | SI  | NO |               |
| 1          | X   |    | X   |    | X   |    |               |
| 2          | X   |    | X   |    | X   |    |               |
| 3          | X   |    | X   |    | X   |    |               |
| 4          | X   |    | X   |    | X   |    |               |
| 5          | X   |    | X   |    | X   |    |               |
| 6          | X   |    | X   |    | X   |    |               |

### Ítems correspondientes a Uso de Métodos Anticonceptivos:

| N° de Ítem | Validez de contenido                                  |    | Validez de constructo                             |    | Validez de criterio   |    | Observaciones |
|------------|---|----|---|----|---|----|---------------|
|            | El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable |    | El ítem contribuye a medir el indicador planteado |    | El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas |    |               |
|            | SI  | NO | SI  | NO | SI  | NO |               |
| 1          | X   |    | X   |    | X   |    |               |
| 2          | X   |    | X   |    | X   |    |               |

**Ítems correspondientes a Intencionalidad del Embarazo:**

| N° de Ítem | Validez de contenido                                  |    | Validez de constructo                             |    | Validez de criterio   |    | Observaciones |
|------------|---|----|---|----|---|----|---------------|
|            | El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable |    | El ítem contribuye a medir el indicador planteado |    | El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas |    |               |
|            | SI  | NO | SI  | NO | SI  | NO |               |
| 1          | X   |    | X   |    | X   |    |               |
| 2          | X   |    | X   |    | X   |    |               |
| 3          | X   |    | X   |    | X   |    |               |
| 4          | X   |    | X   |    | X   |    |               |
| 5          | X   |    | X   |    | X   |    |               |
| 6          | X   |    | X   |    | X   |    |               |
| 9          | X   |    | X   |    | X   |    |               |
| 10         | X   |    | X   |    | X   |    |               |
| 11         | X   |    | X   |    | X   |    |               |
| 12         | X   |    | X   |    | X   |    |               |
| 13         | X   |    | X   |    | X   |    |               |
| 14         | X   |    | X   |    | X   |    |               |
| 15         | X   |    | X   |    | X   |    |               |
| 16         | X   |    | X   |    | X   |    |               |
| 17         | X   |    | X   |    | X   |    |               |
| 18         | X   |    | X   |    | X   |    |               |

Otras observaciones generales:

-----

DNI:

|    |   |  |   |  |   |  |  |
|----|---|--|---|--|---|--|--|
| 14 | X |  | X |  | X |  |  |
| 15 | X |  | X |  | X |  |  |
| 16 | X |  | X |  | X |  |  |
| 17 | X |  | X |  | X |  |  |
| 18 | X |  | X |  | X |  |  |

Otras observaciones generales:

-----  
 DNI: 02821334

*[Handwritten Signature]*  
 Dr. ALBERTO JOAQUÍN VILLEGAS CALERO  
 OBSTETRA  
 COP: 19769

**“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”**

Piura, 19 De Mayo del 2021

*Recibido  
21-05-21*

Señora:

Mgtr. Obstra. Mirtha Zeta Alama

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 **“Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil - Piura, 2021”**.

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,



Angie Carmelina Díaz Díaz

DNI: 48390222





**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS  
POR JUICIO DE EXPERTOS**

**TÍTULO: USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E  
INTENCIONALIDAD DE EMBARAZOS EN TIEMPOS DE COVID-19 EN  
MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JOSÉ MARÍA ARGUEDAS -  
PIURA, 2021**

**I. DATOS GENERALES:**

**1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Zeta Alama Mirtha Elizabeth

**1.2. Grado Academico:** Magister en obstetricia: salud sexual y reproductiva

**1.3. Profesión:** Obstetra

**1.4. Institución donde labora:** Hospital de Chulucanas

**1.5. Cargo que desempeña:** Obstetra, asistencial

**1.6. Denominación del instrumento** Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazos en tiempos de Covid-19 En Mujeres Del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021

**1.7. Autor (a) del instrumento:** Claidir Irani Chunga Córdova.

**1.8. Carrera:** Obstetricia

## II. VALIDACIÓN:

### Items correspondientes a Datos Personales:

| N° de Ítem | Validez de Contenido                                  |    | Validez de constructo                             |    | Validez de criterio   |    | Observaciones |
|------------|---|----|---|----|---|----|---------------|
|            | El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable |    | El ítem contribuye a medir el indicador planteado |    | El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas |    |               |
|            | SI  | NO | SI  | NO | SI  | NO |               |
| 1          | x   |    | x   |    | x   |    |               |
| 2          | x   |    | x   |    | x   |    |               |
| 3          | x   |    | x   |    | x   |    |               |
| 4          | x   |    | x   |    | x   |    |               |
| 5          | x   |    | x   |    | x   |    |               |
| 6          | x   |    | x   |    | x   |    |               |

### Items correspondientes a Uso de Métodos Anticonceptivos:

| N° de Ítem | Validez de Contenido                                  |    | Validez de constructo                             |    | Validez de criterio  |    | Observaciones |
|------------|---|----|---|----|--|----|---------------|
|            | El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable |    | El ítem contribuye a medir el indicador planteado |    | El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías |    |               |
|            | SI  | NO | SI  | NO | SI   | NO |               |
| 1          | x   |    | x   |    | x  |    |               |
| 2          | x   |    | x   |    | x  |    |               |



**Items correspondientes a Intencionalidad del Embarazo:**

| N° de ítem | Validez de Contenido                                  |    | Validez de constructo                             |    | Validez de criterio   |    | Observaciones |
|------------|---|----|---|----|---|----|---------------|
|            | El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable |    | El ítem contribuye a medir el indicador planteado |    | El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas |    |               |
|            | SI  | NO | SI  | NO | SI  | NO |               |
| 1          | x   |    | x   |    | x   |    |               |
| 2          | x   |    | x   |    | x   |    |               |
| 3          | x   |    | x   |    | x   |    |               |
| 4          | x   |    | x   |    | x   |    |               |
| 5          | x   |    | x   |    | x   |    |               |
| 6          | x   |    | x   |    | x   |    |               |
| 9          | x   |    | x   |    | x   |    |               |
| 10         | x   |    | x   |    | x   |    |               |
| 11         | x   |    | x   |    | x   |    |               |
| 12         | x   |    | x   |    | x   |    |               |
| 13         | x   |    | x   |    | x   |    |               |
| 14         | x   |    | x   |    | x   |    |               |
| 15         | x   |    | x   |    | x   |    |               |
| 16         | x   |    | x   |    | x   |    |               |
| 17         | x   |    | x   |    | x   |    |               |
| 18         | x   |    | x   |    | x   |    |               |

Otras observaciones generales:

GOBIERNO REGIONAL  
REGIONAL DE TACNA  
SECRETARÍA REGIONAL DE EDUCACIÓN  
MURTHA ELIZABETH ZETA ALAMA  
COP N° 5943

DNI 03358781

## ANEXO 5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INTENCIONALIDAD DE EMBARAZOS EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JOSÉ MARÍA ARGUEDAS - PIURA, 2021

**Nombre del investigador:** Chunga Córdova, Claider Irani

**Asesor y escuela profesional:**

**Escuela Profesional de Obstetricia**

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:

Determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazos en tiempos de COVID 19 en las mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano José María Arguedas Piura, 2021

**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 [fvasquez@uladech.edu.pe](mailto:fvasquez@uladech.edu.pe).

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

## ANEXO 6

### DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo..... participante con DNI:..... en base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente participar en la investigación USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INTENCIONALIDAD DE EMBARAZOS EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JOSÉ MARÍA ARGUEDAS - PIURA, 2021; del investigador responsable para:

Realizar el instrumento de Recolección de Datos.

He sido informada de los objetivos, alcance y resultados esperados de este 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 este estudio.

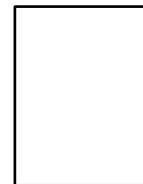
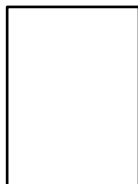
He sido informada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la investigadora Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga, al correo electrónico [Clayder\\_kpricornio@hotmail.com](mailto:Clayder_kpricornio@hotmail.com) o al celular: 960 242 535

Entiendo que una copia de este 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: Chunga Córdova, Claider Iraní, al correo electrónico [Clayder\\_kpricornio@hotmail.com](mailto:Clayder_kpricornio@hotmail.com) o al celular: 960 242 535

Por lo tanto, firmo en señal de conformidad.

Piura, 6 DE JUNIO. DE 2021



-----  
Nombre y firma del participante

-----  
Nombre y firma del investigador

