

---

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

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
PERCEPCIÓN Y ACTITUDES FRENTE LA ATENCIÓN  
DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE  
COVID-19 EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO EL OBRERO- SULLANA- PIURA, 2020**

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

**AUTORA**

**QUINDE ARROYO, BELEN ESTEFANY**

**ORCID: 0000-0003-0392-1107**

**ASESORA**

**VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA**

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

**PIURA – PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Quinde Arroyo, Belen Estefany

ORCID: 0000-0003-0392-1107

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

### **ASESORA**

Vásquez Saldarriaga, Flor de María

ORCID: 0000-0003-2445-9388

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

### **JURADO**

Vásquez Ramírez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchán, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

**FIRMA DE JURADO Y ASESOR**

VASQUEZ RAMIREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

**Presidente**

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

**Miembro**

ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

**Miembro**

VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

**Asesor**

## **AGRADECIMIENTO**

A **DIOS**, por ser el ser supremo que me regala la dicha de ser seguir en el camino del bien, para ser una excelente profesional buscando siempre el bien del prójimo, como DIOS nos lo muestra, servir al prójimo.

A **mi familia**, a mi madre **Vicky** por todo su esfuerzo brindado para mí eres mi ejemplo, a mi padre **Oscar** por su apoyo día a día, a mis hermanos **Jefferson y Lupita** por ser ellos los motivos de ser cada día mejor. A mi novio **Breyner** por su comprensión, motivación, apoyo y ser mi complemento para ser cada día mejor.

A **la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote**, en especial a la Mgtr. **Flor de María Vásquez Saldarriaga**, por su dedicada labor y compromiso como asesora, en formarnos y apoyarnos en todo momento, para ser las obstetras del futuro y ser el mejor reflejo de su compromiso por guiarnos para ser las mejores.

***Belen Estefany***

## RESUMEN

La presente investigación 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 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero- Sullana- Piura, 2020. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal. La muestra fueron 298 mujeres entre las edades de 18-45 años que asistieron al servicio de Planificación Familiar en un Establecimiento de Salud en tiempos de pandemia y que residen en el Asentamiento Humano El Obrero Sullana- Piura, se trabajó utilizando la técnica de la encuesta y se aplicó el instrumento de Recolección de datos mediante el test de Likert para evaluar las Percepciones y Actitudes frente a la atención de Planificación Familiar en tiempos de Covid. Se demostró en relación al nivel de percepción que en el 41,61% de las mujeres fue malo. En el 55,70% de las mujeres que formaron parte del estudio se encontró que manifestaron actitudes inadecuadas hacia la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. Al relacionar las variables estudiadas se encontró que del total de investigadas el 41,61% tiene un nivel de percepción malo de las cuales en el 22,48% se observa una actitud inadecuada. Se concluye que no existe asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%. Se observó que una variable no depende de la otra y se contrastó la hipótesis nula.

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

## ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the association between perception and attitudes towards family planning care in times of Covid-19 in women aged 18-45 years from the El Obrero-Sullana-Piura Human Settlement, 2020. It was a quantitative study, descriptive correlational level, non-experimental cross-sectional design. The sample was 298 women between the ages of 18-45 years who attended the Family Planning service in a Health Establishment in times of pandemic and who reside in the El Obrero Sullana-Piura Human Settlement, it was worked using the survey technique and the Data Collection instrument was applied using the Likert test to evaluate Perceptions and Attitudes towards Family Planning care in times of Covid. It was shown in relation to the level of perception that in 41.61% of the women it was bad. In 55.70% of the women who took part in the study, it was found that they manifested inappropriate attitudes towards family planning care in times of Covid-19. When relating the variables studied, it was found that 41.61% of the total investigated had a bad perception level, of which 22.48% had an inappropriate attitude. It is concluded that there is no statistically significant association between the study variables, this because the p-value is greater than 5%. It was observed that one variable does not depend on the other and the null hypothesis was tested.

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

## CONTENIDO

1.-Título de la tesis.....	i
2.-Equipo de trabajo.....	ii
3.-Hoja de firma de jurado y asesor.....	iii
4.-Hoja de agradecimiento.....	iv
5.-Resumen y abstract.....	v
6.-Contenido.....	vii
7.-Índice de Tablas.....	viii
8.-Índice de Figuras.....	ix
9.-Índice de Cuadros.....	x
I.Introducción.....	1
II.Revisión de la literatura.....	8
2.1 Antecedentes.....	8
2.1.1.Antecedentes Locales.....	8
2.1.2.Antecedentes Nacionales.....	8
2.1.3.Antecedentes Internacionales.....	10
2.2.Bases Teóricas.....	13
2.3 Marco Conceptual.....	22
III.Hipótesis.....	59
IV.Metodología.....	60
4.1.Diseño de la investigación:.....	60
4.2. Población y Muestra:.....	60
4.2.1.Población.....	60
4.2.2.Muestra:.....	61
4.3.Definición y operacionalización de variables.....	64
4.4.Técnicas e instrumentos de medicion:.....	69
4.4.1Técnica.....	69
4.4.2.Instrumentos.....	69
4.5 Plan de análisis.....	71
4.6.Matriz de consistencia.....	72
4.7.Principios éticos:.....	74
V.Resultados.....	75
5.1.Resultados.....	75
5.2.Análisis de resultados.....	79
VI.Conclusiones.....	84
Aspectos Complementarios.....	86
Referencias Bibliográficas.....	91
ANEXOS.....	98

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero- Sullana- Piura, 2020.....	75
Tabla 2. Nivel de actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero- Sullana- Piura, 2020.....	76
Tabla 3. Nivel de asociación entre la percepción sobre las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero- Sullana- Piura, 2020.....	77
Tabla 3.1. Asociación Chi-Cuadrado entre la percepción y actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero- Sullana- Piura, 2020.....	78
Tabla 4. Características sociodemográficas y reproductivas de las mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero- Sullana- Piura 2020.....	86



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de barra del nivel de percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero- Sullana- Piura, 2020.....	88
Figura 2. Gráfico de torta del nivel de actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero- Sullana- Piura, 2020.....	89
Figura 3: Gráfico de barra del nivel de asociación entre la percepción sobre las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero- Sullana- Piura, 2020.....	90

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las Variables Nivel de Percepción y Actitud frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19.....	64
Cuadro 2. Matriz de Consistencia.....	72

## I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), debido a las diferencias biológicas y sociales, el hecho de pertenecer a un sexo u otro tiene un gran impacto en los servicios de salud sexual y reproductiva. Por otro lado, el énfasis de los programas de planificación familiar no tiene únicamente como objetivo la enseñanza de utilización de los métodos anticonceptivos, sino que tiene como meta abordar, las políticas públicas y las acciones vinculadas a garantizar los derechos sexuales y reproductivos, desde la toma de decisiones de la mujer sobre decidir por ella misma sin presión alguna, situación que tiene que ver con un problema de desarrollo y que conduce a velar por el desarrollo de equidad de género respetando los derechos humanos. Panorama que se ha visto afectado en la pandemia por la falta de los servicios de salud ante la precariedad que encontró dicha pandemia en el sistema de salud y por evitar la expansión del virus, sin embargo se sabe que es un servicio muy esencial y aún en tiempos de pandemia debe satisfacer la demanda (1).

A nivel mundial, aproximadamente el 50% de los embarazos son no planificados. Ante la presente pandemia del Covid-19, se espera una interrupción de los servicios de atención de la salud y el desvío de recursos fuera de la atención esencial de la salud sexual y reproductiva debido a la priorización de la respuesta al COVID-19, lo que posiblemente aumente los riesgos de morbilidad y mortalidad materna e infantil. El acceso a la anticoncepción y la educación de pacientes no deben negarse, incluso en tiempos de crisis mundial. A medida que el mundo se enfrenta a la nueva pandemia COVID-19, en la comunidad de salud pública debemos continuar brindando orientación y apoyo para garantizar que todas las mujeres, hombres puedan acceder a métodos anticonceptivos seguros y garantizando la continuidad de la provisión de los

métodos anticonceptivos y brindando servicios de planificación familiar de elevada calidad, las visitas no urgentes deben retrasarse, las consultas que se podrían dar por telemedicina son el suministro de anticonceptivos orales combinados y toda la consejería de planificación familiar (2).

En el mundo la pandemia COVID-19 está trayendo consecuencias que están afectando de manera negativa la disponibilidad y el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva (sexual and reproductive health, SRH). Muchas Asociaciones de Miembros de la IPPF y otras organizaciones de SRH se enfrentan a las difíciles decisiones para dichos programas en beneficio a la mujer teniendo que reducir, reorganizar o suspender los servicios SRH para proteger a los proveedores de los servicios y se están capacitando a dichos proveedores para apoyar la respuesta de los gobiernos a la pandemia por Covid-19. La disponibilidad de los servicios de SRH se ve afectada por la reducción de los trabajadores de la salud, la escasez de medicamentos y suministros esenciales de SRH, la falta de equipo de protección y la psicosis de la población. En algunos casos, hay una creciente demanda para que las clínicas de la Asociación de Miembros presten servicios de planificación familiar, ya que los centros de salud no tienen la disponibilidad para atender a la población (3).

En nuestro país las normas de inmovilidad social y restricción a las consultas externas en los establecimientos de salud para evitar el contagio por COVID-19 origina que las usuarias de planificación familiar no acudan de manera regular a la consulta o tamizaje programado en donde la actitud es un riesgo latente porque se ha visto forzada por el miedo de contagio. 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 sobresaturación de servicios no lo permite por la falta de personal y equipos de protección; además anexarle el temor de las mujeres usuarias a contraer el COVID-19 ha hecho tomar decisiones desfavorables tanto a la mujer como al Estado (4).

En el Perú, a consecuencia de dicha pandemia los servicios de planificación familiar están siendo afectados seriamente, donde se ha observado una interrupción, restricción y falta de continuidad de estos servicios. Al mismo tiempo mencionar que los servicios de planificación familiar fueron creados para ayudar al desarrollo del país, además en estos tiempos los riesgos para la población que demandan este tipo de servicios también aumentan si los sistemas de salud desvían recursos de dichos programas para responder a la emergencia sanitaria, y más aún si las líneas de abastecimiento comienzan a descender por el impacto de la pandemia. Estos servicios e insumos de planificación familiar son a menudo pasados por alto en tiempo de crisis; sin embargo, las mujeres siguen necesitándolo y más aún en estos tiempos (5).

En Perú, el nuevo coronavirus ha saturado el sistema de salud a nivel nacional y los pacientes Covid-19 no están siendo los únicos afectados. Los servicios de salud reproductiva han disminuido notablemente y se estima que solo los servicios de planificación familiar se han recortado en un 50%, según cifras del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Al reducirse los servicios de planificación familiar, también se reducen las consejerías donde se facilita el conocimiento veraz de los métodos anticonceptivos y su correcta aplicación. La UNFPA estima que la entrega de estos métodos ha disminuido en un 40% por la pandemia. Por ende, proyecta que los nacimientos no planificados aumentarán entre 50 y 100 mil para 2020-2021. Es urgente fortalecer el primer nivel de atención y, con este, comenzar a utilizar los beneficios

que nos da la tecnología como es telesalud que podría ser de gran ayuda para los servicios de salud reproductiva, además de capacitar al personal para brindar una atención que trate de igualar a la presencial (6).

El Comité Ejecutivo Regional- CER Piura, se reunió el pasado lunes 08 de junio del 2020, de manera virtual y contó con la participación de 36 representantes del Estado y Sociedad Civil, con la finalidad de analizar la situación de los indicadores de Salud Materno Neonatal y la Salud Sexual y Reproductiva en la región Piura y su organización de los servicios en primer nivel de atención en el contexto COVID-19”, en el panel de comentarios participaron: Defensoría del Pueblo, Colegio de Obstetras y ONG Centro Ideas. Quienes concluyeron que la cobertura de población que accede a planificación familiar en tiempos de Covid-19 el 22.1% fue en Sub Región Luciano Castillo Coloma, 16,9% en Sub Región Morropón- Huancabamba y 24,5% en Sub Región Piura Sechura cifras que han disminuido a causa de la reducción de consultorios externos (7).

Situación que se asemeja en el ámbito local, por consiguiente surge la necesidad de realizar la presente investigación en mujeres del Asentamiento Humano El Obrero, quienes según información no oficializada la demanda en los servicios de planificación familiar ha disminuido, además refieren que viven su sexualidad de manera incorrecta mostrando conductas sexuales de riesgo claramente evidenciadas en casos de embarazos no planificados, abortos y casos de madres solteras, lo que refleja un notorio grado de vulnerabilidad con respecto a la planificación familiar. En tal sentido, se busca plantear estrategias que aporten como línea base a paliar esta situación que ha generado déficit de atención en el servicio de planificación familiar y se enfatice en adoptar medidas preventivas y promocionales que abarque actividades que permitan

que la atención sea oportuna y sobre todo genere satisfacción del servicio a pesar de la pandemia.

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

¿Existe asociación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de Planificación Familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero- Sullana-Piura, 2020? Para dar respuesta al problema se planteó 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 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero- Sullana-Piura, 2020.

Asimismo, se consideraron los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el nivel de percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero-Sullana-Piura, 2020. (b) Identificar el nivel de actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero-Sullana-Piura, 2020. (c) Evaluar el nivel de asociación entre la percepción sobre las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid -19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero- Sullana-Piura, 2020.

El estudio se justifica a razón que por tener como población de estudio a un grupo de mujeres que se han visto afectadas en la atención de planificación familiar por las medidas que ha tomado el gobierno ante la pandemia por la Covid-19, lo que ha desencadenado un gran impacto desfavorable en la atención integral de dicho servicio y en donde muchas de ellas se encuentran en situaciones de riesgo. La demanda del

servicio de planificación familiar desde hace años atrás es de mucha importancia para la sociedad porque a través de este programa puede disminuir la pobreza, también para planificar cuantos hijos quieres tener, el intervalo entre cada uno de ellos y como deseas vivir tu sexualidad, pero en la actualidad la Covid-19 ha perjudicado la continuidad del funcionamiento del programa de planificación familiar por todos los cambios que ha ocasionado dicha pandemia además del temor que se ha desarrollado en la población. Frente a esta situación es que nace la necesidad de determinar la relación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero, dicha investigación ante la problemática encontrada aportará en el campo teórico generando un enriquecimiento de la literatura científica y en el campo social los resultados contribuirán como línea de base para llenar el vacío del conocimiento en la mejora de los servicios que brinda la planificación familiar en tiempos de pandemia y de esta manera los usuarios tengan acceso y las teleconsultas sean más productivas. Además tendrá un valor metodológico debido a que el instrumento de recolección de datos previamente valido servirá de aporte para estudios posteriores relacionados con el tema de estudio.

La metodología se centra en un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental de cohorte transversal. Se realizó en una muestra de 298 mujeres entre las edades de 18-45 años que asistieron al servicio de Planificación Familiar en un Establecimiento de Salud en tiempos de pandemia y que residen en el Asentamiento Humano El Obrero Sullana- Piura. Se trabajó con un instrumento de recolección de datos enfocado a evaluar el nivel de percepción y las actitudes hacia la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19.



En los resultados se demostró en relación al nivel de percepciones que el 41,61% de las mujeres mostraron un nivel malo. En el 55,70% de las mujeres que formaron parte del estudio se encontró que manifestaron actitudes inadecuadas sobre la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. Al relacionar las variables estudiadas se encontró que del total de investigadas el 41,61% de estas tiene un nivel de percepción malo de los cuales 22,48% se observa una actitud inadecuada, seguido en el 32,21% se reportó un nivel de percepción buena, de ellas el 17,45% tiene una actitud inadecuada y por último el nivel de percepción regular fue de 26,17% de las cuales el 15,77% manifestaron una actitud inadecuada. Se ha podido determinar que no existe asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%. Se observó que una variable no depende de la otra y se contrastó la hipótesis nula.

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes Locales**

Adriano B, Bustamante C, Mendoza M. (7) Piura 2020, en su informe titulado Análisis de la situación de los indicadores de Salud Materno Neonatal y La Salud Sexual Y Reproductiva, balance del impacto en la Región Piura y su perspectiva para organización de los servicios en primer nivel de atención en el contexto Covid- 19. En sus reportes situacionales semanales mencionó lo redactado a continuación, consideramos que el sector salud debe ir recuperando las estrategias, las personas deben ser atendidas y monitorear adecuadamente y para ello el personal de salud debe contar con los equipos de protección mínimo y el triaje diferenciado, ante el cierre de los servicios del primer nivel se evidencia según el reporte del coordinador de SMN una baja cobertura de atención prenatal reenfocada y de servicios de Planificación Familiar (La cobertura de atención prenatal Reenfocada en 12.5% en el mes de enero-abril, siendo reportada la más baja en la Sub región Piura Sechura y la cobertura de parejas protegida en 16.9% en la Sub región Morropón – Huancabamba continuándole el 22.1% la Sub Región Luciano Castillo Coloma) además se cuenta con una red obstétrica y con un flujo de atención para gestantes con labor de parto, pero no se difunde con los actores locales y la población en general.

#### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

UNFPA. (8) Perú 2020, en su informe titulado Impacto del Covid-19 sobre el acceso a anticonceptivos en Perú. Nos describe lo siguiente la pandemia de COVID-19 impacta sobre las Necesidades Insatisfechas de Planificación Familiar en América

Latina y el Caribe llevándolas a los niveles registrados en forma previa a la Conferencia Mundial de Población y Desarrollo de el Cairo. Pero a partir de marzo de 2020 la pandemia viene afectando el acceso a la anticoncepción por dos vías: porque impacta sobre la provisión pública y porque impacta sobre la capacidad de las personas para adquirir los métodos modernos. UNFPA con apoyo de Foro LAC ha evaluado ambas disrupciones concluyendo que 17 millones de mujeres se verán forzadas a interrumpir el uso de métodos anticonceptivos. De ellas, 13 millones lo harán porque tendrán dificultades para obtenerlos en los servicios públicos de salud y 4 millones por imposibilidad de pagarlos en las farmacias privadas. Como resultado, luego del COVID-19 el porcentaje de mujeres con Necesidades Insatisfechas de Planificación Familiar retrocedió 27 años pasando de 11.4% a 16.3%.

Matzumura J, Sandoval I, Meza L. (9) Perú 2020, en su estudio titulado Recomendaciones en Gestantes durante la Pandemia Covid-19. La Dirección de Salud Sexual y Reproductiva (DSARE) del MINSA recomienda garantizar la continuidad del suministro de métodos anticonceptivos durante esta emergencia nacional en los establecimientos de salud, plantea unas acciones que se deben realizar: Establecer un área de salud sexual y reproductiva, según la realidad local, Coordinar con farmacia para que todos los métodos anticonceptivos se encuentren en emergencia, Continuar la atención de planificación familiar y la administración en los establecimientos de salud de primer nivel de anticonceptivos sin necesidad de tener historia clínica, Brindar una dotación de métodos anticonceptivos a nuevas o continuadoras mínimo para tres meses y colocar anuncios visibles en las áreas de consultorio, emergencia o triaje, sobre la atención permanente en Planificación Familiar y la gratuidad de la entrega del método.

### **2.1.3 Antecedentes Internacionales**

De Nardo B, Belardo M. (10) Buenos Aires 2020, realizo un estudio titulado Anticoncepción hormonal y Covid-19. Redacta el impacto del covid-19 en la salud sexual y reproductiva. Los servicios y suministros anticonceptivos y de planificación familiar son componentes básicos de los servicios de salud esenciales, que deben garantizarse en un 100% aún en contextos de emergencia. Es por esto que durante las medidas de aislamiento y de distanciamiento social debidas a la pandemia, ha resultado indispensable asegurar el acceso a las prestaciones en salud sexual y reproductiva, que es un derecho humano fundamental. A partir de esto, diversas sociedades internacionales como la Facultad de Salud Sexual y Reproductiva (FSRH por sus siglas en inglés), la OMS, la Sociedad Española de Contracepción (SEC) y la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) han publicado una serie de recomendaciones a modo orientativo para respaldar y resguardar la salud sexual y reproductiva.

UNFPA. (11) América Latina y El Caribe 2020, realizo el informe técnico titulado El Impacto de Covid-19 en el acceso a los Anticonceptivos en América Latina y el Caribe. La pandemia de COVID-19 compromete los avances logrados en la región de América Latina y el Caribe (ALC) hacia la meta 3.7 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que busca llegar a 2030 con cero necesidades insatisfechas de planificación familiar. En sus resultados es posible estimar que la caída en APP (años de parejas protegidas) resultaría en 1,7 millones de embarazos no planeados. Suponiendo que la caída de APP sea el resultado del comportamiento de tres segmentos diferentes de aproximadamente el mismo tamaño de mujeres afectadas durante un mes, tres meses y todo el año, la pérdida de entre 4 y 9 millones de APP podría afectar potencialmente

a entre 9 millones (en el mejor escenario), 12,9 millones (en el escenario intermedio) y 20,1 millones de mujeres (en el peor escenario).

Aparicio D, Polo M, Morelo B, Murillo D. (12) Colombia 2020, en su estudio titulado Anticoncepción de Larga Duración Como Opción para Prevención de Embarazo en Tiempos de Sars-Cov-2. Redacta lo siguiente una de las preocupaciones del impacto de esta cuarentena es en la Salud Sexual y Reproductiva, la Organización de Naciones Unidas (ONU) comentó que el COVID-19 tendrá un impacto catastrófico para millones de mujeres debido a la falta de anticonceptivos provocando embarazos no deseados en los próximos meses y que, si las interrupciones del coronavirus continúan, podría haber hasta 15 millones de estos embarazos. 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.

UNFPA. (13) América Latina y El Caribe 2020, este resumen tiene como título Atención en Salud Sexual y Reproductiva y Planificación Familiar durante la emergencia sanitaria por la COVID-19, el objetivo de este resumen técnico es ofrecer apoyo del UNFPA a sus oficinas de país, gobiernos y otras organizaciones que ofrecen servicios de planificación familiar, para la definición de estrategias que les permitan atender las necesidades urgentes de las usuarias y usuarios de planificación familiar. Debemos redoblar los esfuerzos para facilitar el acceso a los servicios y la continuidad de uso de la anticoncepción por parte de las usuarias y usuarios actuales. Durante el

período de emergencia sanitaria se recomienda implementar servicios de consulta en línea (telefónica, por videollamada o por medio de cualquier otra tecnología disponible) que permitan conocer el motivo de la consulta (inicio de anticoncepción, cambio de método, recambio de método por caducidad o por falta del mismo, efectos secundarios con método actual, etc.).

OMS. (14) Washington 2020 en su boletín titulado Enfermedad por Covid-19: Anticoncepción y planificación familiar determina que la información y los servicios de anticoncepción y planificación familiar salvan vidas y son importantes en todo momento. La actividad sexual no cesa con la pandemia Covid-19, por lo tanto, es crucial garantizar que las personas puedan acceder a servicios e información basados en derechos para iniciar y/o continuar el uso de métodos anticonceptivos. Bajo este contexto se determinó además medidas para mejorar el acceso a dichos servicios tales como aumentar el uso de teléfonos móviles y tecnologías digitales para ayudar a las personas a tomar decisiones sobre qué métodos anticonceptivos utilizar y cómo se puede acceder a ellos; incrementar la telesalud para el asesoramiento y el intercambio de mensajes relacionados con el uso seguro y eficaz de la anticoncepción y para la selección e iniciación de anticonceptivos.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1 Teorías de las Actitudes**

En su tesis Villanueva K (15) define:

La actitud es una disposición mental experiencial que da lugar a las conclusiones que interfieren en las acciones y reacciones del individuo ya sean favorables o desfavorables para cualquier situación que se les presente en el mundo social como lo define Porporatto. La actitud suele ser siempre la respuesta hacia lo que sentimos por un sujeto o determinada situación en la que nos vemos involucrados, esta inclinación puede darse por diferentes aspectos, como pensamientos, sentimientos o comportamientos hacia dicho individuo.

En su tesis Macalupu R. (16) menciona las siguientes teorías:

- **Teorías paradigmáticas:**

Esta teoría nos dice que el mundo puede considerarse como medio en cuyo origen los individuos fomentan igualdades, concentraciones de fuerzas que actúan por proximidad. Porque nada de aísla para siempre.

- **Teorías fenomenológicas:**

Su mayor objetivo es comprender porque las personas con identidad establecida por juicio propio e individual, guían hacia una actitud en común al encontrarse en un grupo y aceptan lo común. En consecuencia, no habría maneras de debatir las opiniones verdaderas o erróneas sobre los temas sociales religioso o políticos. Por otro lado, los

individuos por sobrevivencia adoptaran uno con la finalidad de dar respuesta lo que es falso o verdaderos para ellos.

- **Teorías operativas:**

Es la dificultad de pertenecer a un grupo y adoptar sus actitudes, donde te brindan todo sin excepciones y no nos sentimos a gusto, esto nos da respuesta porque los humanos no valoran lo que se les brinda desinteresadamente. Esto se puede mejorar cambiando la cognición, para buscar equilibrio entre dos cogniciones contradictorias. Aquí se da a conocer porque a veces el humano no corresponde con la misma gratitud hacia acciones buenas.

Por otro lado, en su tesis Roldan K. (17) menciona:

#### **2.2.1.1 Tipos de Actitudes:**

La actitud es una disposición mental y neurológica del individuo, que son establecidas por cada situación vivida en el transcurso de su existencia y se dan en dirección a las reacciones de cada persona en consecuencia a las situaciones que se presentan. Otro aspecto que influye son los comportamientos y conductas que se originan y las cuales se precisan como las disposiciones de creencias, emociones y conductas que van dirigidos a agrupaciones, ideas y temas establecidos, también la actitud es la conclusión ante cualquier situación y dependerá de cómo se sienta dicho individuo, la actitud a desarrollar puede ser negativa o positiva.

- **La actitud positiva:** es dicha situación en la que enfrenta situaciones teniendo en cuenta el enfoque de la persona solamente en los beneficios que pueda dar dicha situación que se encuentra donde enfrenta la realidad de forma creativa eficaz y de manera positiva.



- **La actitud negativa:** esta actitud no permite que el individuo tenga ninguna experiencia dada la circunstancia que está viviendo por lo que tendrá sensaciones de frustración y resultados desfavorables donde serán impedimentos para que él pueda desarrollar sus metas trazadas. En consecuencia, disminuye la capacidad del humano de creer en sí mismo.

En su tesis Vallejos P (18) menciona a:

### **2.2.1.2 Componentes de las Actitudes:**

- **Componente cognitivo:** se basa en pensamientos creencias y expectativas que se tiene frente a una actitud o situación que imaginamos de nosotros mismos.
- **Componente afectivo:** su enfoque va directo a la parte emocional de la persona como suelen ser los sentimientos, el estado de ánimo, sus acciones y el instinto que desarrolla el ser humano por lo que, se deja llevar por su sentimentalismo.
- **Componente conativo:** se enfoca en la actitud del individuo que imagina determinada cosa que él predice que puede ser una experiencia positiva o negativa y actúa frente al propósito.

### **2.2.1.3 Características de las Actitudes:**

El estudio de las actitudes brinda aportes importantes para examinar, comparar y comprender las conductas del individuo, por lo que determina su personalidad y extrae sus principios de su escuela formadora del desarrollo moral para sostener una actitud ante cualquier situación desde el punto de vista personal y social. Lo que suele ser una consecuencia de una alta carga afectiva y emocional donde se ven reflejados los deseos, voluntad y anhelos. Y son mostrados en nuestra manera de actuar destacando

experiencias subjetivas que los determinan con sus actitudes y son catalogados como interceptores entre los estados internos de los individuos y los aspectos externos del ambiente.

El significado social de las actitudes puede ser concluido en los planos individualistas, interpersonal y sociales, también la actitud se expresa por medio de lenguajes llenos de elementos evaluativos, como una acción que tiene ser juzgada en un momento determinado.

#### **2.2.1.4 Perspectiva de la Actitud**

En su tesis Rosales E (19) menciona:

Una actitud es una forma de respuesta, de una acción aprendida y practicada constantemente, también se describe como la disponibilidad de tener una respuesta ante situaciones favorables y desfavorables que tenga un propósito en común. Las actitudes son guiadas por las opiniones, creencias, conductas y sentimientos que se relacionan entre sí con la finalidad de tener alguna respuesta ante un sujeto.

Cuando la actitud ya está formada, es difícil que tenga otra opción; esto se debe a las creencias, principios y valores que se remiten a la familia de origen. En efecto las actitudes suelen formarse en los primeros años de vida y se refuerzan con el pasar de los tiempos por otro lado hay actitudes que se adoptan dependiendo de la sociedad en la que nos sentimos rodeados como suelen ser el pandillaje el robo el homicidio son actitudes que se forman por la sociedad; por último, las actitudes se deben directamente al individuo a su juicio propio de lo que él piensa que está correcto, pese a todo, hay veces que las actitudes pueden modificarse, lo cual obedece a diversos motivos.

## **2.2.2 Teorías de la Percepción**

En su tesis Pomalaza L. (20) menciona:

- **Percepciones de la salud sexual y reproductiva**

El comportamiento es la conducta asumida por el individuo respecto a su salud sexual y reproductiva; está ligada a los conocimientos previos, el acercamiento a otras personas para establecer lazos de amistad. Por lo que el individuo observa y ejecuta según las limitaciones que proporcionan el conocimiento y la actitud desde cualquier punto de vista reproductor.

Por otro lado, en su tesis Curay A. (21) menciona lo siguiente:

### **2.2.2.1 Tipos de teoría de la Percepción:**

- **Teoría del Constructivismo**

Von Helmholtz fue un empírico inglés, que propuso la teoría de inferencia inconsciente en la cual el conocimiento previo es de mucha importancia para integrar los datos que vienen de los sistemas sensoriales para inferir de manera inconsciente la estimulación que dará lugar a la disposición de la retiniana momentánea. Las ideas constructivistas de Von Helmholtz venían sujetadas por los resultados de estudios que demostraban el papel de disposición mental en los procesos perceptivos y atencionales.

- **Teoría del Estructuralismo**

Esta posición está representada principalmente por Wundt en Alemania y Titchener en E.E.U.U. Esta perspectiva buscaba estudiar la percepción de forma

paralela al análisis químico de las acciones complejas, se da a conocer a la percepción como el resultado del englobamiento de los varios elementos sensoriales esenciales. Así, cada elemento de la situación tendrá su propia situación, resultando la experiencia perceptiva como la unión de ese grupo de sensaciones. Sin embargo, la información sensorial cambia, inmediatamente al verse completada con la información brindada de las experiencias pasadas que hacen actuar como un contexto previo asociativo.

En su tesis Paucar M. (22) hace hincapié como teorías a:

- **La teoría Empirista**

Thomas Hobbes, John Locke y George Berkeley defendieron dicha teoría donde la verdad de todo conocimiento acerca del mundo es la experiencia sensorial es decir todo lo concreto. Desde la filosofía se ha visto como una teoría del conocimiento, la cual enfatiza con la importancia que tiene de base ante los conocimientos previos por las señales que son emitidas de sus sentidos las cuales construyen las ideas que definen al individuo en su entorno y sus principios éticos.

- **Teoría del Estructuralismo**

Ya hacia el siglo XIX, surge esta teoría con exponentes como Wundt y su alumno Titchener, ellos proponen buscar los estudios de la conciencia, donde señalan que están sujetas a sensaciones fundamentales. Los tipos de contenidos mentales son las emociones, sensaciones e imágenes en su método experimental que se basan en la introspección que busca estudiar las experiencias recientes del individuo y el objetivo se enfoca en analizar las experiencias mentales para descubrir los elementos simples y

también descubrir cómo se combinan estos elementos y finalmente conectarlos con las condiciones corporales.

- **La teoría Gestalt o teoría de forma:**

En el siglo XX, apareció la teoría de forma, la cual se caracterizó por un movimiento que hizo grandes esfuerzos para descubrir principios explicativos sobre la percepción y la cual generó un gran impacto ante la psicología social de la actualidad. El movimiento Gestalt, iniciado a la tradición de Kant surgió en Alemania bajo la autoría de los investigadores Wertheimer, Kafka y Kohler, quienes pensaban que la percepción era un proceso primordial de la actividad mental además de todas las actividades psicológicas. Esta depende del buen funcionamiento de la organización perceptual. Además, planteaban la percepción como el principal proceso de la actividad mental, donde predomina un estado subjetivo a través del cual se realizan abstracciones del mundo externo.

- **La teoría Ecológica o Gibsoniana**

Dicha teoría se basa en una intervención del ambiente a percibir en conclusión esta teoría señala a los procesos mentales como un estado sin importancia o nulo, el interés se basa exclusivamente en la descripción mínima del medio ambiente natural, que es donde el individuo recolecta la información veraz la cual explica al perceptor. Se tienen en cuenta aspectos literales, sustanciales o geográficos del ambiente, como la textura, la forma, la profundidad, los cuales permiten lograr un reconocimiento.

- **La teoría Computacional**

Esta teoría se da como una moderna versión de la teoría sensorial el aspecto computacional demuestra de forma visual como una computadora que está programada puede percibir objetos que los graba en su memoria, así como las acciones, su primordial exponente fue David Marr, quien recalca que; “la visión puede ser entendida como una tarea de procesamiento de información que convierte una representación de la imagen numérica en una forma simbólica orientada representación”.

- **La teoría Neurofisiológica**

Es una de las teorías más actuales la cual confirma que los acontecimientos perceptuales y sensoriales son explicados por medio de mecanismos neurales y fisiológicos que hacen funcionar a los sentidos, estos dominan los aspectos del comportamiento y nos indican valiosa información sobre el ambiente, pero esta teoría no puede explicar el complejo del proceso de la percepción puesto que esta teoría no implica un estudio profundo sobre los mecanismos biológicos y fisiológicos.

### **2.2.2.2 Componentes de la Percepción.**

En su tesis Padilla C (23) describe los siguientes componentes:

Los componentes de la percepción tienen dos tipos de inputs:

1. Las sensaciones o el estímulo físico que son dadas del medio externo, en forma de sonidos, sensaciones, imágenes, etc. Las sensaciones suponen la reacción de tres elementos que son una relación sensorial, un órgano sensorial y un

estímulo. Por este proceso el ser humano es capaz de continuar con la vida a pesar de tener limitaciones, pero igual satisface sus necesidades básicas.

2. Los inputs internos provienen del ser humano, como suelen ser las necesidades motivaciones que proporcionan una elaboración psicológica distinta de cada estímulo externo. Algunos de sus factores que influyen en la percepción del individuo son, necesidad que es el reconocimiento de la carencia de algo, sin embargo, no actúan siempre conjuntamente, pues una misma motivación puede satisfacer diversas necesidades y la experiencia es cuando el individuo aprende de las situaciones vividas, y esto afecta al comportamiento.

### **2.2.2.3 Características de la Percepción.**

En su tesis Morales N. (24) menciona las siguientes características:

Las características de la percepción pueden ser de carácter:

- **Subjetivo:** se da cuando las reacciones de un mismo estímulo varían entre los individuos. Ante un estímulo visual, desencadenan diversas respuestas de las cuales el individuo escoge la más asertiva o la que el crea conveniente.
- **Selectiva:** La percepción es respuesta de la naturaleza subjetiva del individuo que no puede percibir todo al mismo tiempo y va seleccionando campo por campo perceptual en función lo que él desea encontrar. Lo que hace que el individuo siempre seleccione lo que él desea.
- **Temporal:** es un modelo que tiene una duración pequeña además es la forma en que los individuos llevan a cabo el proceso de percepción el cual evoluciona a medida de las experiencias y motivaciones.

## **2.3. Marco Conceptual**

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

En el Perú las normas de inmovilidad social y restricción a las consultas externas en los establecimientos de salud para evitar el contagio por COVID-19 han traído la discontinuidad de varios servicios lo que origina que las usuarias de planificación familiar no acudan de manera regular a la consulta y se pierda la continuidad y eficacia de dicho método. Además, el aumento de la demanda de atención por la pandemia ha generado sobrecarga de los servicios de salud y se han visto colapsados. La pandemia del COVID-19 traerá graves consecuencias económicas, sociales y de salud a la población, en especial a los países subdesarrollados, como el Perú. En salud sexual y reproductiva, se estima que por lo menos 18 millones de usuarios/as de anticonceptivos descontinuarían el uso de estos métodos de planificación familiar; trayendo consigo embarazos no deseados con secuelas de abortos inseguros, hijos no deseados y aumento de la mortalidad materna. Además de mucha más desestabilidad y pobreza al país. El abastecimiento de anticonceptivos está siendo afectado a medida que las cadenas de suministro se ven restringidas, interrumpidas y disminuidas por la respuesta a la pandemia. 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 con todos los protocolos necesarios para brindar seguridad a la población, recordemos que los derechos sexuales y reproductivos se pueden ejercer acudiendo a los servicios de salud y también capacitando al personal para no perjudicar la decisión de decidir la fecundidad (4).



### **2.3.2 Importancia de la planificación en tiempos de Covid -19.**

La importancia de la planificación familiar es de la que poco se habla, sin embargo, es una herramienta para que las familias se organicen y protejan en tiempos de pandemia. Ante ello El Gobierno se ha pronunciado corroborando la importancia de la planificación familiar aun en tiempos de covid-19. En consecuencia, se viene trabajando la continuidad de la atención en planificación familiar en todos los establecimientos de salud del país. Por ello, a través de la Resolución Ministerial N°217-2020-MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria N°94-MINSA/2020 para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar. En ese sentido se han establecido medidas para la optimización de servicios y así evitar el contagio de la enfermedad, priorizando las teleconsultas, la teleorientación y que la entrega de los métodos pueda realizarse directamente en las farmacias de los Establecimientos de Salud, por la usuaria o por sus familiares con la presentación del DNI para evitar la aglomeración y el contagio. La planificación familiar debe abordarse desde la adolescencia e integrarla a los proyectos de vida de los jóvenes, en caso de las gestantes durante las atenciones prenatales es necesario dialogar sobre sus intenciones reproductivas y cuando desea volver a procrear ahí también se debe orientar en planificación familiar, el espaciamiento óptimo entre nacimientos o la decisión de no tener más hijos y la elección de un método anticonceptivo seguro de acuerdo a sus necesidades y preferencias, la planificación es de mucha importancia y aun en pandemia debe prevalecer su correcta promoción y charlas educativas porque el procrear es una acción que no se detiene (25).

### **2.3.3 Planificación Familiar:**

#### **2.3.3.1 Definición**

La planificación familiar es un conjunto de actividades o procedimientos dirigidos a toda la población en edad reproductiva, donde se encuentran educación, consejería, brindar información, la prescripción y suministrar los métodos anticonceptivos, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir sobre su reproducción de manera responsable y libre. Además, los consultorios de planificación familiar es la parte fundamental de toda la estrategia, los servicios de consultorios externos son primordiales, porque ofrecen atención relacionada a la salud sexual y reproductiva a toda la población, con énfasis en metodología anticonceptiva (26).

Según la OMS (27) lo define:

La planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad. La capacidad de la mujer para decidir si quiere embarazarse y en qué momento tiene una repercusión directa en su salud y bienestar.

#### **2.3.3.2 Método Anticonceptivo.**

##### **2.3.3.2.1 Definición**

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

segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida. Todas las mujeres en edad fértil (MEF), deben usar un método anticonceptivo en un momento dado, para garantizar el crecimiento económico y mantener una calidad de vida (28).

### **2.3.3.2.2 Clasificación de los Métodos Anticonceptivos:**

#### **A.- Métodos Hormonales:**

Se dividen en dos grandes grupos: Anticonceptivos Hormonales Combinados y Anticonceptivos Hormonales solo de Progestina.

Los anticonceptivos hormonales combinados (AHC) incluyen: Anticonceptivos orales combinados (AOC), Anticonceptivos hormonales combinados de depósito, Parche hormonal combinado, Anillo vaginal combinado.

Los anticonceptivos sólo de progesterona incluyen: Píldoras sólo de progesterona, Inyectables solo de progesterona de depósito, Implantes solo de progesterona, Anillo vaginal solo de progesterona.

#### **❖ Anticonceptivos Hormonales Combinados**

- **Definición**

Son aquellos que contienen estrógeno y progesterona para administración por vía oral. El desarrollo de los AOC ha generado diversas clasificaciones

- ✓ Según la dosis de Estrógenos:

- AOC de alta dosis: Formulaciones con EE mayor o igual de 50 mcg.

- AOC de baja dosis: Contienen EE <50 mcg. En el mercado se encuentran formulaciones de 35, 30, 20 y 15 mcg de EE.
- ✓ Según la variación de estrógenos y progestágenos en el curso del ciclo
  - Monofásicos: Contienen la misma cantidad de estrógenos y progesterona en todos los comprimidos activos.
  - Trifásicos: Poseen 3 fases. La primera contiene baja concentración de ambos compuestos. En la segunda ambas hormonas aumentan su concentración, y en la tercera, el estrógeno disminuye y el progestágeno aumenta.
- **Mecanismo de Acción**
  - ✓ Tiene la capacidad de inhibir la ovulación por espesamiento del moco cervical.
- **Indicaciones**
  - ✓ Toma diaria.
  - ✓ Inicio del método
    - Entre el primero y el quinto día del ciclo menstrual.
    - En caso de iniciarse la toma después del quinto día, se debe indicar un método de respaldo como el preservativo.

- La puérpera que no está lactando, puede empezar a partir de la sexta semana, mientras la que sí está lactando esperar hasta los 6 meses.
- En el postaborto se puede iniciar entre el primero y quinto día después del suceso.
- ✓ En los siguientes ciclos:
  - En los productos de 28 píldoras: Se reinicia la toma inmediatamente de terminar el paquete anterior. - En los productos de 21 píldoras: Se descansa por 7 días y se reinicia la toma al octavo día.
- ✓ Instrucciones en caso de olvido en la toma del Anticonceptivo oral combinado
  - Situación a resolver, si la mujer se olvidase de una píldora tomarla inmediatamente y continuar con el método.
  - Al olvidarse en más de dos oportunidades ya no se recomienda seguir ingiriendo porque ya no hay efecto anticonceptivo.
  - En caso de olvido de cualquiera de las 7 píldoras con sulfato ferroso no se recomienda ningún manejo especial.

- **Características**

- ✓ Muestra gran eficacia.
- ✓ Método que depende de la responsabilidad de la mujer.

- ✓ Retorno inmediato de la fertilidad al discontinuar el método.
- ✓ Puede ser usado por mujeres de cualquier edad y paridad.
- ✓ Disminuye el flujo menstrual y los cólicos menstruales.
- ✓ Regulariza los ciclos menstruales.
- ✓ Disminuye la patología ginecológica.
- ✓ Brinda cierta protección contra la EPI.
- ✓ Mujeres con riesgos, se sugiere previa visita médica.
- ✓ No brindan protección contra las ITS.

- **Contraindicaciones**

- ✓ Sangrado uterino
- ✓ Gestación.
- ✓ Lactancia materna.
- ✓ Post parto antes de 21 días.
- ✓ Patologías en el hígado.
- ✓ Tabaquismo
- ✓ Trombosis venosa profunda incluyendo antecedente.
- ✓ Cáncer de mama
- ✓ Diabetes mellitus
- ✓ Migraña.

- **Efectos Secundarios**

- ✓ Ausencia de la menstruación.
- ✓ Náuseas, vómitos.
- ✓ Mareos.
- ✓ Variación de peso.

- ✓ Migrañas
- ✓ Bochornos (28).

❖ **Anticonceptivos Hormonales Combinados de Depósito: Inyectable Combinado**

- **Definición**

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**

- ✓ Inhibe la ovulación por efecto de espesar el moco cervical.

- **Indicaciones**

- ✓ Administrar por vía intramuscular en la región glútea verificando los cuadrantes, sin realizar masaje post aplicación, técnica de la Z.
- ✓ Primera dosis:
  - Entre los primeros 5 días del ciclo menstrual a mujeres que estén reglando o post aborto.
  - La puérpera que no está lactando, puede empezar a partir de la sexta semana.
  - En mujeres que están amamantando no se recomienda hasta después de seis meses.

- ✓ Sigüientes dosis: - Administrar mensualmente, más menos 3 días.

- **Características**

- ✓ Efectividad recomendada.
- ✓ Mujeres de cualquier edad pueden optar por su uso
- ✓ Mujeres nulíparas o multíparas.
- ✓ No requiere un examen pélvico previo a su uso
- ✓ Cambios en los ciclos menstruales.
- ✓ Variación de peso.
- ✓ El retorno de la fecundidad es variable, de uno a seis meses.

- **Contraindicaciones**

- ✓ Contraindicaciones de los Anticonceptivos Orales Combinados (28).

## ❖ **Parche Hormonal Combinado**

- **Definición**

- ✓ El parche hormonal combinado es un parche adhesivo corto que se coloca en la piel. El parche libera estrógeno y progestina a través de la piel y en la sangre.
- ✓ Cada parche hormonal combinado transdérmico contiene:
  - Norelgestromina 6.00 mg
  - Etinilestradiol 0.60 mg

- **Mecanismo de Acción**

- ✓ Espesa el moco cervical por lo tanto no se da el proceso de ovulación



- **Indicaciones**

- ✓ El método puede ser colocado en cualquier parte muscular del cuerpo.
- ✓ El parche, su inicio se da el primer día de menstruación y se usa uno cada siete días por tres semanas.
- ✓ En la cuarta semana se suspende por el sangrado menstrual. Luego se debe aplicar el parche el mismo día de la semana que fue puesto sin importar la menstruación.

- **Características**

- ✓ Eficaz y de efecto rápido.
- ✓ Pueden ser indicados en cualquier edad o paridad
- ✓ Menor incidencia de enfermedad pélvica inflamatoria.
- ✓ Regula la menstruación
- ✓ Ayuda a problemas cutáneos como el acné.
- ✓ El retorno de la fecundidad es inmediato.
- ✓ No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual.

- **Contraindicaciones**

- ✓ Las mismas contraindicaciones de los anticonceptivos orales combinados.

- **Efectos Secundarios**

- ✓ Irregularidad en la menstruación.
- ✓ Fatigas, vómitos.
- ✓ Mareos
- ✓ Variación de peso

- ✓ Dolor de cabeza.
- ✓ Irritación de la dermis (28).

## ❖ **Anillo Vaginal Combinado**

### • **Definición**

- ✓ El anillo vaginal es un anillo delgado, transparente y flexible que se usa una vez por mes. Contiene estrógeno y progesterona que son liberados en forma continua y a pequeñas dosis lo que brinda una protección anticonceptiva.
- ✓ Cada anillo vaginal contiene:
  - Etinilestradiol 2.7 mg
  - Etonogestrel 11.7 mg

### • **Mecanismo de Acción**

- ✓ Inhibe el proceso ovulatorio.

### • **Indicaciones**

- ✓ El anillo puede colocarse cualquier día entre los días 1 y 5 del ciclo menstrual.
- ✓ Para insertar el anillo vaginal, la mujer adopta una posición que le permite insertar el anillo fácilmente
- ✓ El anillo es puesto entre el dedo pulgar y el índice para ser insertado y no necesita ser colocado alrededor del cuello uterino ya que la posición del anillo en la vagina no es crítica para el logro de su eficacia.

- ✓ Una vez insertado, el anillo debe quedar en su lugar durante 3 semanas, y luego extraerlo el mismo día de la semana en que fue insertado.

- **Características**

- ✓ Uso sin complicaciones
- ✓ El uso es de tres semanas consecutivas.
- ✓ No interfiere en las relaciones coitales.
- ✓ No previene de las ITS.
- ✓ La mujer puede colocarlo.
- ✓ No necesita prescripción médica.

- **Contraindicaciones**

Las mismas contraindicaciones de los anticonceptivos orales combinados.

- **Efectos Secundarios**

- ✓ Flujo vaginal
- ✓ Alergia vaginal.
- ✓ Cefalea.
- ✓ Menstruación irregular.
- ✓ Dolor en las mamas.
- ✓ Retracción hacia afuera del anillo en algunas ocasiones.
- ✓ Variación de peso (28).

❖ **Anticonceptivos Hormonales solo de progestina.**

- **Definición**

- ✓ Poseen sólo progestina.

- **Mecanismo de Acción**

- ✓ Suprime la ovulación y dificulta la penetración de los espermatozoides.

- **Indicaciones**

- ✓ Indicado para cualquier edad sin importar el número de hijos.

Inicio:

- En los primeros 5 días del ciclo menstrual. En caso de iniciarse después del quinto día de la menstruación, debe usarse un método de respaldo durante los primeros siete días de uso.
- En mujeres que dan de lactar iniciar después de las seis semanas post parto
- En los primeros cinco días post aborto.
- ✓ Recuerde que la usuaria no debe suspender la toma de las pastillas en ningún momento incluso durante la menstruación con las siguientes características debe ser tomada a la misma y no pasar las 3 horas de demora porque ya no actúa como anticonceptivo.
- ✓ Su efectividad es al día siguiente.

- **Características**

- ✓ Su eficacia y efecto rápido depende de la usuaria.
- ✓ Se recomienda una evaluación integral.
- ✓ Utilizado en el puerperio inmediato.
- ✓ Responsabilidad.

- ✓ Rápido retorno a la fecundidad al suspenderse.
- ✓ Disminuye el riesgo de cáncer de endometrio.
- ✓ Irregularidad en el sangrado.
- ✓ Puede producir cambios en el peso.
- ✓ No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual

- **Contraindicaciones**

- ✓ Embarazo posible o confirmado.
- ✓ Hepatitis viral aguda
- ✓ Tumor hepático
- ✓ Cirrosis severa
- ✓ Mujeres que toman anticonvulsivos, excepto ácido valproico.
- ✓ Múltiples factores de riesgo como la hipertensión.
- ✓ Embolismo pulmonar
- ✓ Lupus eritematoso.
- ✓ Cáncer de mama
- ✓ Diabetes.

- **Efectos Secundarios**

- ✓ Cefalea
- ✓ Cambios en el apetito, pérdida o aumento.
- ✓ Tendencia a presentar ciclos menstruales irregulares.
- ✓ Amenorrea
- ✓ Mastalgia
- ✓ Nauseas
- ✓ Bochornos

- ✓ Depresión
- ✓ Aumento ligero en el peso (28).

❖ **Inyectables solo de Progestina.**

- **Definición**

Acetato de Medroxiprogesterona de depósito (Ampd) y Enantato de Noretisterona (En-Net)

Son aquellos que contienen sólo progestágeno:

- ✓ 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**

- ✓ Impide la penetración de los espermatozoides.
- ✓ Supresión de la ovulación en un 50%

- **Indicaciones**

- ✓ Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg. X 1 ml. administrar por vía intramuscular profunda en la región deltoidea utilizando la técnica de la Z y sin realizar masaje post aplicación.
- ✓ Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml. administrar por vía subcutánea.

- ✓ Enantato de Noretisterona 200 mg X 1 ml, administrar por vía intramuscular.
- ✓ Primera dosis:
  - Entre el primer a quinto día del ciclo menstrual, en el post parto o post aborto. De iniciarse en otro momento utilizar otro método durante siete días.
- ✓ Siguietes dosis:
  - En el caso de medroxiprogesterona administrar cada tres meses
  - En el caso de Enantato de noretisterona administrar cada dos meses.
- **Características**
  - ✓ Efecto inmediato.
  - ✓ También se asocia a menstruación irregular.
  - ✓ La acción del fármaco puede persistir en el organismo varios meses después de discontinuar su uso, el 70% de las usuarias desarrollan embarazo en 12 meses y 90% en plazo de 24 meses, después de abandono de uso.
  - ✓ El uso prolongado produciría disminución de la densidad ósea.
  - ✓ Puede ocasionar variación en el peso, dolores de cabeza.
- **Contraindicaciones**
  - ✓ Enfermedad hepática activa grave.
  - ✓ Gestación.
  - ✓ Diabetes.

- ✓ Sangrado vaginal inexplicado.
- ✓ Antecedente de cáncer de mama.
- ✓ Afecciones cardiacas.

- **Efectos Secundarios**

- ✓ Deprivacion hormonal anormal.
- ✓ No presenta menstruación.
- ✓ Migrañas.
- ✓ Rosácea en la dermis o acné.
- ✓ Variaciones de peso.
- ✓ Mamas tensas.
- ✓ Nauseas (28).

- ❖ **Implantes solo de Progestina**

- **Definición**

Los implantes son pequeños cilindros delgadas, flexibles, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel

Brinda protección para no tener embarazos no deseados dependiendo del implante es eficaz por 3 a 5 años. Debe ser manipulado por el/la obstetra. Las alteraciones del sangrado son comunes, pero no perjudiciales.

- ✓ Tipos de implantes:
  - Implante de un cilindro, que contienen 68 mg de etonogestrel, su eficacia dura 3 años.



- Implante de dos cilindros que contienen levonorgestrel, con una efectividad de 5 años si su peso es mayor de 60 kilos su efectividad será de cuatro años.

- **Mecanismo de Acción**

- ✓ Interrumpe el transporte de los óvulos en las Trompas de Falopio, en consecuencia, inhibe la ovulación.

- **Indicaciones**

- ✓ Mujeres que quieran obtener dicho método deben firmar un consentimiento.
- ✓ Se puede colocar durante los primeros 5 días del periodo menstrual. Sino es colocado en estos días se tendrá que usar otro método.
- ✓ Se puede insertar en mujeres que dan de lactar inmediatamente post parto.
- ✓ Se pueden insertar en el post aborto
- ✓ Será evaluada e insertado por el obstetra.

- **Características**

- ✓ Efectividad.
- ✓ No interfiere en el coito.
- ✓ Indicados en cualquier paridad.
- ✓ Protección de larga duración 3 a 5 años.
- ✓ Rápido retorno a la fertilidad.
- ✓ Puede disminuir los cólicos menstruales y el flujo menstrual.
- ✓ Cambios en el peso

- ✓ No brinda protección para las ITS.
- **Contraindicaciones**
  - ✓ Sangrado vaginal inexplicado antes de evaluación
  - ✓ Trombosis en venas profundas de miembros o pulmones
  - ✓ Cáncer de mama
  - ✓ Hepatopatía severa, infección o tumor de hígado
  - ✓ Mujeres que no tengan bien clara su decisión.
- **Efectos Secundarios**
  - ✓ Todos los efectos de los inyectables de solo Progestina añadiéndole:
    - ✓ Signos de flogosis en el sitio de inserción (28).

## **B.- Dispositivos Intrauterinos (DIU)**

### **❖ Dispositivo Intrauterino Liberador de Cobre TCu 380 A**

- **Definición**
  - ✓ Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre. El MINSA tiene la T de Cobre 380 que tiene una duración de hasta 12 años.
- **Mecanismo de Acción**
  - ✓ Destruyen a los espermatozoides cuando estos intentan pasar a la cavidad uterina.
- **Indicaciones**

Se puede insertar:

  - ✓ Entre el primer y quinto día de la menstruación.

- ✓ Puerperio inmediato, mediato.
- ✓ En el post aborto.
- ✓ Mujeres deberán firmar un consentimiento donde se le brinda toda la información.
- ✓ Siempre debe ser insertado y extraído por personal profesional de salud calificado
- ✓ Inserción del dispositivo intrauterino.
  - Cargar la T de Cobre 380 en su envoltura estéril. Insertar el especulo, realizar la histerometria, ingresar la T de cobre 380 A insertarlo y luego retirar el tubo de inserción donde los brazos de la T serán liberados en el fondo útero, para luego cortar los hilos a solo 3 centímetros del ectocervix.

- **Características**

- ✓ Efectividad durante todo el método.
- ✓ Proporcionado por el personal de salud calificado.
- ✓ Realizar examen ginecológico previa inserción.
- ✓ Variación en el volumen del sangrado.
- ✓ Reduce la posibilidad de patologías del endometrio.
- ✓ Recomendable a usuarias que no toleran las hormonas.
- ✓ No protege de las ITS.

- **Contraindicaciones**

- ✓ Puerperio inmediato o mediato.
- ✓ Complicaciones en el puerperio.

- ✓ Sangrado anormal.
- ✓ Fibromas uterinos.
- ✓ Patologías cervicales.
- ✓ EPI
- ✓ ITS sin tratamiento.

- **Efectos Secundarios**

- ✓ Ausencia de la menstruación.
- ✓ En caso de embarazo: El DIU en el útero durante el embarazo aumenta el riesgo de aborto y parto prematuro
- ✓ De no encontrar los hilos sugerir un estudio ecográfico.
- ✓ Dismenorrea severa
- ✓ Algunos signos y síntomas comunes de EPI
- ✓ Embarazo ectópico.
- ✓ Perforación uterina (28).

- ❖ **Dispositivo Intrauterino liberador de progestágenos**

- **Definición**

- ✓ Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina, y liberan levonorgestrel, tiene una duración de 5 años. Contienen 52 mg de levonorgestrel.

- **Mecanismo de Acción**

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

- **Indicaciones**

- ✓ Previamente a la colocación la usuaria deberá ser informada de todos los beneficios y efectos secundarios del dispositivo.
- ✓ Es recomendable un estudio ginecológico.
- ✓ Tener certeza de no estar contagiada con ITS y ninguna posibilidad de embarazo.
- ✓ Su inserción se puede dar del primer a quinto día de haber iniciado el sangrado menstrual post parto, post aborto o puerperio a partir de la cuarta semana.

- **Características**

- ✓ Efectividad
- ✓ No incomoda en el coito.
- ✓ Retorno inmediato de la fecundidad al retirarse.
- ✓ Requiere examen pélvico previo.
- ✓ En algunas mujeres puede producir amenorrea.
- ✓ Mejora la anemia.
- ✓ Previenen los embarazos ectópicos tubáricos
- ✓ No previene las ITS.

- **Contraindicaciones**

- ✓ Embarazo.
- ✓ Menstruación anormal.
- ✓ Mujeres con varias andrias.
- ✓ ITS.
- ✓ Infecciones a consecuencias del parto o aborto.

- ✓ Patología ginecológica
- ✓ Cirrosis hepática.
- ✓ Tumores benignos o malignos hepáticos.
- **Efectos Secundarios**
  - ✓ Ausencia de la menstruación.
  - ✓ Trastornos menstruales.
  - ✓ Rotura uterina
  - ✓ Hilos no visibles.
  - ✓ Acné.
  - ✓ Cefaleas.
  - ✓ Tensión y dolor mamario (28).

## **C.- Métodos Definitivos**

### **❖ Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina**

- **Definición**
  - ✓ Es un método anticonceptivo permanente, cuyo objetivo es impedir la fecundación.
- **Mecanismo de Acción**
  - ✓ Es la oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir la unión del espermatozoide con el óvulo.
- **Indicaciones**
  - ✓ La técnica recomendada es la de Pomeroy
  - ✓ Momento de intervención post parto hasta las 48 horas.
  - ✓ No se recomienda la minilaparotomía en casos de usuarias con:
    - Antecedentes de cirugía pélvica previa.

- Enfermedad pélvica inflamatoria reciente.
- Obesidad.

- **Características**

- ✓ Las mujeres que cumplen con los criterios de elegibilidad pueden someterse a la anticoncepción quirúrgica femenina
- ✓ Eficacia alta, inmediata y permanente.
- ✓ Puede ser realizada en forma ambulatoria.
- ✓ No interfiere con el deseo sexual.
- ✓ Requiere, previamente, dos sesiones de orientación/consejería especializada y evaluación médica.
- ✓ El proveedor debe ser necesariamente un médico calificado.

- **Contraindicaciones**

- ✓ Consideraciones psicosociales: Usuarías que no tengan capacidad de decisión que tengan un tipo de violencia por su pareja o que estén presionadas además las adolescentes.
- ✓ Consideraciones médicas Se recomienda cautela en pacientes con patologías ginecológicas, postergación, manejo especial y realizar con precaución
- ✓ Postergación o demora:
  - Puérpera con complicaciones hipertensivas del embarazo.
  - Gestación.
  - Anemia a consecuencia del parto.
  - Aborto séptico.

- Sangrado patológico.
- Cervicitis.
- Patología ginecológica.
- EPI.

✓ Manejo especial en:

- ITS.
- Endometriosis
- Hernias umbilicales.
- Rotura uterina
- Diabetes.
- Tuberculosis pélvica.
- Patología pulmonar crónica
- Hipertensión severa.

- **Efectos Secundarios**

- ✓ Órganos como la vejiga o intestino comprometidos.
- ✓ Sangrado escaso.
- ✓ Dolor en la incisión
- ✓ Hematoma
- ✓ Infección de herida
- ✓ Fiebre postoperatoria.

- **Consideraciones previas a la intervención**

- ✓ La mujer acuda sin presiones a utilizar el método.



- ✓ En mujeres mayores de 25 años que presenten algún factor de riesgo reproductivo.
- ✓ Tener el número de hijos deseados.
- ✓ Secciones de consejería y orientación que deben ser las dos en 72 horas donde haya entendido lo que va a firmar que es el consentimiento informado.
- ✓ El bloqueo tubarico debe ser realizado por medico gineco obstetra o médico general capacitado y en un establecimiento de segundo nivel.

- **Programa de Seguimiento**

- ✓ La beneficiada será citada al tercer día del procedimiento luego a la semana y por ultimo sus controles consecutivos serán anuales.
- ✓ De no acudir a sus controles el personal de salud se ve obligado a una visita domiciliaria.
- ✓ Darle a conocer que la mujer puede acudir para solicitar información al centro de salud cuando ella lo desee.
- ✓ Capacitar a las mujeres para el reconocimiento y la actitud que debe tomar si presenta cualquiera de los siguientes signos y/o síntomas: dolor, sangrado, signos de flogosis y mareos.

- **Disposiciones para el período post operatorio**

- ✓ La beneficiada debe estar en reposo mínimo 4 horas, entregar información por escrito sobre los cuidados post operatorios y

los signos de alarma que ella debe conocer además de la prescripción de un analgésico (28).

#### ❖ **Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina**

- **Definición**

- ✓ Método anticonceptivo permanente. La vasectomía es una intervención quirúrgica electiva, considerada como cirugía menor, 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, evitando la unión con el óvulo.

- **Contraindicaciones**

- ✓ Consideraciones psicosociales que el hombre no tenga capacidad de decidir o este presionado a la toma de sus decisiones.

- ✓ Consideraciones Médicas

- Lesión escrotal
- Diabetes
- Hombre menor de 25 años
- Hombre sin haber cumplido su meta reproductiva
- Infección de transmisión sexual activa
- Hernia inguinal

- **Características**

- ✓ Método definitivo.

- ✓ Procedimiento ambulatorio.
  - ✓ No desequilibra la potencia sexual.
  - ✓ Requiere, previamente, dos sesiones de orientación/consejería especializada y evaluación médica.
  - ✓ El proveedor debe ser necesariamente un médico calificado
  - ✓ No previene las ITS, VIH/ SIDA, ni el HTVL1.
  - ✓ Sin riesgo al cáncer de próstata.
- **Efectos Secundarios**
    - ✓ Inflamación severa.
    - ✓ Equimosis.
    - ✓ Hematoma.
    - ✓ Infección de la herida operatoria (28).

## **D- Métodos de Barrera**

### **❖ Condón Masculino.**

- **Definición**
  - ✓ Funda delgada de látex, lubricada, sin nonoxinol, que se coloca en el pene antes de iniciar la relación sexual.
- **Mecanismo de Acción**
  - ✓ Impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino.
- **Indicaciones**
  - ✓ Asegurarse de la integridad del envase como la fecha de vencimiento.

- ✓ Usar un condón o preservativo nuevo en cada relación sexual
- ✓ Retirarlo antes que el músculo del pene pierda erección.
- ✓ Seguir los protocolos de bioseguridad.

- **Características**

- ✓ Es un método eficaz, si se usa correctamente.
- ✓ De fácil obtención y bajo costo.
- ✓ Fomenta la responsabilidad del varón en la anticoncepción.
- ✓ Su uso correcto otorga doble protección: protege de embarazos no planificados y de ITS.
- ✓ No es recomendable su uso con el preservativo para la mujer.

- **Contraindicaciones**

- ✓ Alergia o hipersensibilidad al látex (28).

## ❖ **Condón Femenino**

- **Definición**

- ✓ El Condón Femenino es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual

- **Mecanismo de Acción**

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

- **Indicaciones**

- ✓ Informar que se puede usar en cualquier momento en que la usuaria lo desee y revisar el empaque, la fecha de vencimiento.

- ✓ Tener medidas de higiene.
  - ✓ Previo a abrir el estuche frotar para distribuir el lubricante.
  - ✓ Buscar la comodidad de la mujer.
  - ✓ Verificar que el miembro del hombre este completamente cubierto por el condón.
- **Características**
    - ✓ Tiene un anillo blando y flexible en cada extremo.
    - ✓ La decisión de usarlo depende de la mujer.
    - ✓ Debe ser colocado antes del coito
    - ✓ Ofrece doble protección: protege de embarazos no planificados y de contraer ITS.
  - **Contraindicaciones**
    - ✓ Todas las mujeres pueden utilizar condones femeninos (28).

## **E.- Métodos Naturales**

### **❖ Método del Ritmo, Ogino-Knaus, de la Regla o del Calendario**

- **Definición**
  - ✓ Abstinencia de relaciones sexuales.
- **Mecanismo de Acción**
  - ✓ Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.
- **Indicaciones**
  - ✓ La mujer debe de registrar la duración de sus ciclos menstruales de por lo menos seis meses, idealmente 12 meses.

- ✓ El ciclo se inicia el primer día del sangrado menstrual y termina el día anterior de la siguiente menstruación.
- ✓ Para calcular el primer día del periodo fértil: reste 18 al ciclo más corto. Para calcular el último día del periodo fértil: reste 11 al ciclo más largo.
- ✓ De no tener la historia menstrual la usuaria debe abstenerse de tener relaciones sexuales entre el 9no y 19no día del ciclo menstrual.
- **Características**
  - ✓ Incrementa la participación masculina en la planificación familiar.
  - ✓ Puede ser usado por mujeres que por diversas razones no desean usar otros métodos.
  - ✓ Útil para mujeres con ciclos regulares establecidos
  - ✓ Los períodos de abstinencia para algunas personas pueden parecer prolongados
  - ✓ Su eficacia puede afectarse por factores externos
- **Contraindicaciones**
  - ✓ Mujeres con ciclos menstruales irregulares
  - ✓ Personas que no estén en situación de practicar la abstinencia sexual
  - ✓ Mujeres que sepan reconocer su ciclo menstrual.
  - ✓ En el post parto o post aborto reciente.
  - ✓ Durante la lactancia materna (28).

## ❖ **Método Billings, de la Ovulación o del Moco Cervical**

- **Definición**

- ✓ Contraindicado el coito en el periodo fértil por la presencia del moco cervical y el exceso de humedad en los genitales femeninos.

- **Mecanismo de Acción**

- ✓ Abstinencia sexual durante la fase fértil de la mujer.

- **Indicaciones**

- ✓ La usuaria debe conocer las características del moco cervical las cuales son elasticidad y cristalino.
- ✓ La mujer debe observar diariamente la presencia de la mucosidad en sus genitales externos.
- ✓ El periodo fértil se inicia con el primer día en que se identifica el moco cervical y dura hasta tres días después.
- ✓ Para que el método sea efectivo se debe registrar las fechas de inicio y termino la humedad o lubricación.

- **Características**

- ✓ Puede ser usado por mujeres de cualquier edad reproductiva.
- ✓ Brindar capacitación y orientar a la mujer sobre las características del moco cervical.
- ✓ Su eficacia depende de la pareja y requiere una motivación constante.
- ✓ No protegen de contraer una ITS.

- **Contraindicaciones**

- ✓ Mujeres que no sepan reconocer su moco cervical.
- ✓ En personas que no estén en situación de practicar la abstinencia sexual
- ✓ Infecciones.
- ✓ Mucha cautela en mujer con flujos vaginales persistentes.
- ✓ Consejería y orientación en pareja (28).

❖ **Método de Lactancia Materna Exclusiva y Amenorrea (Mela)**

- **Definición**

- ✓ Único método natural, basado en la infertilidad temporal de la mujer durante la lactancia por el efecto de la prolactina.

- **Mecanismo de Acción**

- ✓ La hormona de prolactina suprime la ovulación por seis meses en la mujer.

- **Contraindicaciones**

- ✓ Mujeres que tengan contraindicaciones para dar de lactar a su hijo como que no cumplan con los requisitos para el MELA o son portadoras de VIH.

- **Características**

- ✓ Fácil de aplicar.
- ✓ Eficaz si se cumple con los criterios básicos.
- ✓ No interfiere con el coito.
- ✓ No requiere supervisión por personal de salud.
- ✓ Contrae el útero en el puerperio.
- ✓ La mejor nutrición a tu progenitor.



- ✓ No protege de las ITS.
- ✓ La usuaria de este método debe cumplir necesariamente estas 3 condiciones:
  - Lactancia exclusiva a libre demanda o sea un promedio de amamantar 10 a 12 veces durante el día y la noche, con un intervalo no mayor de 4 horas durante el día y de 6 horas durante la noche.
  - Que la usuaria se mantenga en amenorrea, es decir que no haya sangrado después de los 42 días post parto.
  - Que la usuaria se encuentre dentro de los 6 meses post parto

- **Limitaciones**

- ✓ Depende de la usuaria, circunstancias sociales, laborales, voluntad o costumbres que limitan el uso del método (28).

- ❖ **Método de los días fijos o del Collar**

- **Definición**

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

- **Mecanismo de Acción**

- ✓ Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil.

- **Indicaciones**

- ✓ Basado en la historia clínica de los periodos de la mujer que deben estar entre los ciclos de 26 y 32 días.

- ✓ Se ofrece como ayuda visual el “collar” que consiste en 32 perlas de colores una perla roja primer día de regla, 19 marrones días no fértiles, 12 perlas blancas días fértiles y un anillo movable para marcar el día del ciclo en el que está la mujer
- ✓ Cuando inicie su deprivación hormonal el anillo negro debe ser puesto en la perla roja y marcarlo en el calendario.
- ✓ La mujer debe avanzar el anillo de hule negro todos los días, y debe abstenerse del coito en las perlas blancas.
- ✓ Si el ciclo termina antes de pasar la perla 27 o dure más de 32 días en dos ocasiones en un año no califica para dicho método.

- **Características**

- ✓ Recomendado para mujeres de cualquier edad reproductiva con ciclos regulares entre 26 y 32 días
- ✓ No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual (28).

## **2.3.4 COVID-19**

### **2.3.4.1 Definición**

La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto 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 la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo (29).

### **2.3.4.2 Síntomas de la COVID-19.**

Los síntomas más habituales de la COVID-19 son la fiebre, la tos seca y el cansancio. Otros síntomas menos frecuentes que afectan a algunos pacientes son los dolores y molestias, la congestión nasal, el dolor de cabeza, la conjuntivitis, el dolor de garganta, la diarrea, la pérdida del gusto o el olfato y las erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies. Estos síntomas suelen ser leves y comienzan gradualmente. Algunas de las personas infectadas solo presentan síntomas levísimos.

La mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recuperan de la enfermedad sin necesidad de tratamiento hospitalario. Alrededor de 1 de cada 5 personas que contraen la COVID-19 acaba presentando un cuadro grave y experimenta dificultades para respirar. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas previas como hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes o cáncer tienen más probabilidades de presentar cuadros graves. Sin embargo, cualquier persona puede contraer la COVID-19 y caer gravemente enferma. Las personas de cualquier edad que tengan fiebre o tos y además respiren con dificultad, sientan dolor u opresión en el pecho o tengan dificultades para hablar o moverse deben solicitar atención médica inmediatamente (29).

#### **2.3.4.3 Prevención para la propagación de la COVID-19.**

Los lineamientos son: limpieza y desinfección de los centros de trabajo; evaluación de la condición de salud del trabajador previo al regreso o reincorporación al centro de trabajo (no son obligatorias para puestos de mediano y bajo riesgo, y no se recomiendan para quienes hayan presentado previamente una prueba positiva o tengan alta epidemiológica). De identificarse un caso sospechoso o tomar

conocimiento de ser contacto con un caso confirmado se deriva a un establecimiento de salud para su manejo. También se establece el lavado y desinfección de manos obligatorio; la sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo (incluyendo el control aleatorio de la temperatura al ingresar al centro laboral); medidas preventivas de aplicación colectiva (mascarillas, distanciamiento, turnos, pero no rociar desinfectantes en los trabajadores); medidas de protección y vigilancia de la salud (30).

### III. HIPÓTESIS

**H<sub>0</sub>:** No existe asociación estadísticamente significativa entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de COVID -19 en las mujeres de 18- 45 años de Asentamiento Humano El Obrero- Sullana– Piura, 2020.

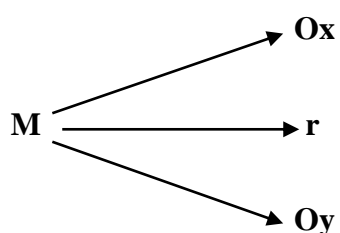
**H<sub>1</sub>:** Existe asociación estadísticamente significativa entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de COVID -19 en las mujeres de 18- 45 años de Asentamiento Humano El Obrero-Sullana– Piura, 2020.

## IV.METODOLOGÍA

### 4.1 Diseño de la Investigación

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

#### ESQUEMA



Donde:

**M**= mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero-Sullana-Piura.

**Ox** = Percepción frente a la atención de planificación familiar.

**Oy** = Actitudes frente a la atención de planificación familiar

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

### 4.2 Población y Muestra:

#### 4.2.1 Población:

La población estuvo constituida por 1325 mujeres de 18-45 años que asistieron a la atención de planificación familiar en un establecimiento de salud en tiempos de Covid-19 y que residen en el Asentamiento Humano El Obrero- Sullana- 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 El Obrero (Censo INEI 2017) (31).

#### 4.2.2 Muestra:

La muestra estuvo constituida por 298 mujeres de 18-45 años que asistieron a la atención de planificación familiar en un establecimiento de salud en tiempos de Covid-19 y que residen en el Asentamiento Humano El Obrero-Sullana- Piura en el período de estudio y que cumplirán con los criterios de selección.

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

##### a) Cálculo de la muestra:

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

##### Donde:

**N**= Total de la población 1325

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

**e**= error muestral 5% (0.05)

**p**= proporción de mujeres que presentan percepciones y actitudes favorables 50%.

**q**= proporción de mujeres que presentan percepciones y actitudes desfavorables 50%.

##### Reemplazando la fórmula

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 1325}{((0.05)^2 \times (1325 - 1)) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{1272.53}{4.2704}$$

$$n = 298$$

Se obtuvo una muestra conformada por 298 mujeres que asistieron a la atención familiar en un establecimiento de salud en tiempos de Covid-19 y que residen en el Asentamiento Humano El Obrero.

#### **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 de 18 -45 años que asistieron a la atención de planificación familiar en un establecimiento de salud en tiempos de Covid-19 y que residen en el Asentamiento Humano El Obrero, Piura en el período de estudio.
- Mujeres de 18-45 años que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.



**-Exclusión:**

- Mujeres con dificultad para comunicarse.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de las autoridades representativas del Asentamiento Humano, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos, el cual fue de una duración aproximada de 20 minutos.

### 4.3 Definición y Operacionalización de Variables

**Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de las Variables Nivel de Percepción y Actitud hacia la atención de Planificación Familiar.**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid -19	<p>Recibir por uno de los sentidos, las imágenes, impresiones o sensaciones externas. Sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos presentadas en las mujeres frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 (32)</p>	Percepción global frente a la atención de planificación familiar	<p>Se evaluó a través de 15 preguntas, referidas a la atención prestada en el servicio de planificación familiar por parte del profesional Obstetra en tiempos de Covid-19 como la atención basada en los protocolos, horarios, tiempo de espera, manejo de la orientación y consejería. 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 y fueron clasificadas como.</p> <p>A: Muy de acuerdo (5pts)            B: De acuerdo (4pts)            C: Dudosa (3pts)            D: En desacuerdo (2pts)            E: Muy en desacuerdo (1pto)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Buena</li> <li>✓ Regular</li> <li>✓ Mala</li> </ul>	Cualitativa Ordinal

<p>Actitudes frente a la planificación familiar en tiempos de Covid -19</p>	<p>Es la reacción frente a cierto evento o persona, revela nuestros valores normas y preferencias, ya que se refiere a la manifestación de nuestro interior, la forma en la que el individuo se adapta de forma activa a su entorno y que se manifiesta en las mujeres frente a la planificación familiar en tiempos de Covid-19 (33).</p>	<p>Actitud Global frente a la planificación familiar en tiempos de Covid -19</p>	<p>Se evaluó a través de 9 preguntas relacionadas con la afectación de la Covid-19 en la planificación familiar. Cada pregunta se evaluó con respuestas en escala de Likert. Se utilizará una escala numérica del 1 al 5. Se consideró 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación y fueron clasificadas como.</p> <p>A: Muy de acuerdo (5pts)  B: De acuerdo (4pts)  C: Dudosa (3pts)  D: En desacuerdo (2pts)  E: Muy en desacuerdo (1pto)</p>	<p>✓ Adecuada  ✓ Inadecuada</p>	<p>Cualitativa Nominal</p>
---	--	--	--	-------------------------------------	----------------------------

<p align="center"><b>EDAD</b></p>	<p>Se evaluó la edad actual de la mujer al momento del estudio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 15-19 años</li> <li>✓ 20-24 años</li> <li>✓ 25-34 años</li> <li>✓ 35- 65 años</li> </ul>	<p align="center">Cuantitativa de razón</p>
<p align="center"><b>ESTADO CIVIL</b></p>	<p>Se evaluó el estado civil de la mujer al momento del estudio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Soltera</li> <li>✓ Casada</li> <li>✓ Conviviente</li> <li>✓ Divorciada</li> <li>✓ Viuda</li> </ul>	<p align="center">Cualitativa Nominal</p>
<p align="center"><b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b></p>	<p>Se evaluó el grado de instrucción de la mujer al momento del estudio</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Analfabeta</li> <li>✓ Primaria</li> <li>✓ Secundaria</li> <li>✓ Superior Técnico</li> <li>✓ Superior Universitario</li> </ul>	<p align="center">Cualitativa Ordinal</p>

<b>PROCEDENCIA</b>	Se evaluó la procedencia de la mujer al momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Costa</li> <li>✓ Sierra</li> <li>✓ Selva</li> </ul>	Cualitativa Nominal
<b>RELIGIÓN</b>	Se evaluó la religión que profesa la mujer al momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Católica</li> <li>✓ Evangélica</li> <li>✓ Cristiana</li> <li>✓ Otra</li> </ul>	Cualitativa Nominal
<b>OCUPACIÓN</b>	Se evaluó la ocupación que profesa la mujer al momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ama de casa</li> <li>✓ Estudiante</li> <li>✓ Trabajadora Independiente</li> <li>✓ Trabajadora Dependiente</li> <li>✓ Otras</li> </ul>	Cualitativa Nominal
<b>NÚMERO DE HIJOS</b>	Se evaluó el número de hijos que tiene la mujer al momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 1 hijos (as)</li> <li>✓ 2 hijos (as)</li> <li>✓ 3 hijos (as)</li> <li>✓ &gt; 3 hijos (as)</li> </ul>	Cualitativa Nominal

<p><b>MÉTODO ANTICONCEPTIVO</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 Nominal</p>
-------------------------------------	---	---	--------------------------------

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

##### **4.4.1 Técnica:**

Se utilizó la técnica de la encuesta

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

Instrumento: Se utilizó un instrumento de recolección de datos para evaluar la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid -19 creado por la asesora de la investigación Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga adaptado al modelo SERVQUAL modificado para percepción.

El instrumento estuvo constituido:

- La Primera Sección referida a las características sociodemográficas y reproductivas con un total de 8 preguntas (ANEXO 1).
- La Segunda Sección en relación a las percepciones frente a la atención de planificación familiar con un total de 15 preguntas en escala de Likert (ANEXO 1).
- La tercera sección dirigida a evaluar las actitudes con 9 preguntas con respuestas en escala Likert (ANEXO 1).

##### **✓ Validez.**

El instrumento que se utilizó fue sometido a juicio de 5 expertos de alto nivel profesional con experiencia en el área de salud sexual y reproductiva de la investigación (ANEXO 2).

##### **✓ Confiabilidad**

Para la confiabilidad del instrumento Percepción y Actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación a 30 mujeres luego se empleó la Prueba de Alfa

de Cronbach, para percepción fue de 0,766 y Alfa de Cronbach para actitudes es de 0,758 (ANEXO 2.1).



#### **4.5 Plan de Análisis**

Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, se detalló y presentó en forma cuantitativa, puesto que sirvieron 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 asociación y la validación de los datos mediante la prueba estadística de Chi-cuadrado.

#### 4.6 Matriz de Consistencia

**Título:** Percepción y Actitudes frente la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres del Asentamiento Humano El Obrero- Sullana- Piura, 2020.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>¿Existe asociación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid -19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero– Sullana-Piura, 2020?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> -Determinar si existe asociación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid -19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero-Sullana– Piura, 2020</p> <p><b>Objetivos Específicos.</b> -Identificar el nivel de percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid -19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero– Sullana- Piura, 2020</p> <p>-Identificar el nivel de actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid -19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero– Sullana-Piura, 2020</p> <p>-Evaluar la asociación entre la percepción sobre las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid -19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero– Sullana-Piura, 2020</p>	<p><b>H<sub>0</sub>:</b> No existe asociación estadísticamente significativa entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid -19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero– Sullana-Piura, 2020.</p> <p><b>H<sub>i</sub>:</b> Existe asociación estadísticamente significativa entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid -19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero– Sullana-Piura, 2020</p>	<p>➤ <b>Variable Principales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ Percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid -19.</li> <li>□ Actitudes frente a la atención de planificación familiar 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>□ Procedencia</li> <li>□ Religión</li> <li>□ Ocupación</li> <li>□ Número de hijos</li> <li>□ Método anticonceptivo</li> </ul>

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICA INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p><b>Tipo y Nivel de Investigación:</b> El presente estudio fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo correlacional.</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> El diseño de la investigación fue no experimental, transversal.</p>	<p><b>Población:</b> La población estuvo constituida por 1325 mujeres de 18- 45 años que asistieron a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid- 19 en un establecimiento de salud y que residen en el Asentamiento Humano El Obrero–Sullana- Piura, 2020 en el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra estuvo constituida por 298 mujeres de 18- 45 años que asistieron a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid- 19 en un establecimiento de salud y que residen en el Asentamiento Humano El Obrero–Sullana- Piura, 2020 en el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.</p>	<p><b>Técnica:</b> La encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> <b>Instrumento de Recolección de Datos:</b> - Características sociodemográficas y reproductivas. --Test Likert para percepción y actitudes</p>	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva bivariada, utilizando figuras y tablas.</p>

#### **4.7 Principio Éticos**

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

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

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

Se contó además con los permisos previos de las autoridades del Asentamiento Humano El Obrero.

## V.RESULTADOS

### 5.1 Resultados

Tabla 1. Nivel de percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero- Sullana-Piura, 2020.

Nivel de Percepción	n	%
Mala	124	41,61
Regular	78	26,17
Bueno	96	32,21
Total	298	100,00

**Fuente: Instrumentos de recolección de datos**

Del total de mujeres investigadas se observó en relación al nivel de percepción sobre la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 que del total de las mujeres el 41,61% de estas tienen un nivel de percepción mala mientras que el 26,17% (78) su nivel es regular y el 32,21 es de nivel buena. Dichos resultados enfocan que la mayoría de las encuestadas perciben que el/la obstetra no la atendió cuando ella acudió además que no encontró el método anticonceptivo que buscaba, por otro lado no observa que trabajen con los protocolos para evitar contagiarse de Covid-19, no estuvo al alcance la historia clínica y el horario de atención no fue el adecuado, la obstetra no resolvió sus dudas y no siente que respeto su privacidad, por último no se instauró la confianza en la usuaria de protegerla contra el virus Covid-19 para que ella pueda regresar a su próxima cita vía telefónica que el/la obstetra le programara.

Tabla 2. Nivel de Actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero- Sullana- Piura, 2020.

Nivel de Actitud	n	%
Inadecuada	166	55,70
Adecuada	132	44,30
Total	298	100,00

**Fuente: Instrumentos de recolección de datos**

Del total de investigadas se demostró que en relación al nivel de actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 el 55,70% las mujeres tienen una inadecuada actitud mientras que el 44,30% es adecuada. Por lo tanto dichos resultados reflejan que más de la mitad de mujeres encuestadas tienen comportamientos inadecuados sobre la importancia de la planificación familiar en tiempos de Covid-19, puesto que en ellas predomina más la psicosis por contagiarse, además la gran mayoría obtiene los métodos anticonceptivos de forma particular sin importarles que no sea aplicada por el personal capacitado arriesgando su efectividad.

Tabla 3. Nivel de asociación entre la percepción sobre las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero- Sullana- Piura, 2020.

Nivel de Percepción	Nivel de Actitud					
	Inadecuada		Adecuada		Total	
	n	%	n	%	n	%
Mala	67	22,48	57	19,13	124	41,61
Regular	47	15,77	31	10,40	78	26,17
Buena	52	17,45	44	14,77	96	32,21
Total	166	55,70	132	44,30	298	100,00

**Fuente: Instrumentos de recolección de datos**

Al relacionar las variables estudiadas se encontró que del total de investigadas el 41,61% de estas tiene un nivel de percepción mala de los cuales 22,48% se observa que tienen una actitud inadecuada, además en el 32,21% reportó un nivel de percepción buena y de ellas el 17,45% tienen una actitud inadecuada y finalmente se observó con el 26,17% un nivel de percepción regular de las cuales el 15,77% tienen una actitud inadecuada.

Tabla 3.1. Asociación Chi-Cuadrado entre la percepción y actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero- Sullana- Piura, 2020.

	Valor	g.l	P-valor
Chi-cuadrado <sup>a</sup>	,888	2	,647
N de casos válidos	298		

<sup>a</sup>. 0 casillas (0.00%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 34,35

**Fuente: Instrumentos de recolección de datos**

Se ha podido determinar que no existe asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%. Se observó una correlación de manera indirecta y se contrastó la hipótesis nula.



## 5.2 Análisis de resultados

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), debido a las diferencias biológicas y sociales, el hecho de pertenecer a un sexo u otro tiene un gran impacto en los servicios de salud sexual y reproductiva, panorama que se ha visto afectado en la pandemia por la falta de los servicios de salud ante la precariedad que encontró dicha pandemia en el sistema de salud y por evitar la expansión del virus. En nuestro país las normas de inmovilidad social y restricción a las consultas externas en los establecimientos de salud para evitar el contagio por COVID-19 origina que las usuarias de planificación familiar no acudan de manera regular a la consulta o tamizaje programado a pesar que el Estado ha promulgado resoluciones para seguir con la atención en dicho servicio, en las usuarias predomina la inseguridad, en donde la actitud es un riesgo latente porque se ha visto forzada por el miedo de contagio (1,4).

Por lo tanto, es importante mencionar los resultados de la Tabla 1, se observó que del total de las mujeres de 18-45 años encuestadas el 41,61% de estas tienen un nivel de percepción mala frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19, mientras que el 26,17% su nivel es regular y el 32,21 es de nivel buena. No existe hasta la actualidad estudios relacionado al tema por lo tanto, los resultados se contrastan a los de Matzumura J, Sandoval I, Meza L. (9) 2020, en su estudio titulado Recomendaciones en Gestantes durante la Pandemia Covid-19, donde redacta que el MINSA recomienda garantizar la continuidad de los métodos anticonceptivos para la cual plantea las siguientes acciones como establecer un área de salud sexual y reproductiva, coordinación con farmacia para que todos los métodos anticonceptivos se encuentren en farmacia, continuar con la atención sin necesidad de historia clínica y brindar dotación de métodos anticonceptivos a usuarias.

En tal sentido los resultados de la investigación ponen en evidencia todas las medidas para garantizar una rápida y eficaz atención para tener una buena percepción de las usuarias, mientras que en el estudio actual las mujeres perciben una mala percepción porque algunas preguntas para medir el nivel son el tiempo de demora, el retorno a la atención, el uso de tecnología y el uso de historia clínica. Por lo tanto, se llega a la conclusión que la mujer pone en práctica todo lo que ella percibe. Además recalcar que la Pandemia ha traído consecuencias desfavorables ante la atención de Planificación Familiar lo que ha disminuido en altos porcentajes los avances de aceptación y continuidad del programa, además las mujeres han sido muy afectadas en la obtención del método anticonceptivo puesto que han tenido que solventar su consumo con su economía acción que ante la Pandemia perjudica a la familia, en consecuencia se hace hincapié que debería seguir su continuidad y con mucha más responsabilidad formulando estrategias para seguir fortaleciendo los conocimientos pasados de la mujer con los que se complementan en cada atención, como sabemos los embarazos no deseados y las ITS no se detienen se siguen incrementando (21).

En la Tabla 2, se demostró que el 55,70% las mujeres tienen una inadecuada actitud frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19, mientras que el 44,30% es adecuada. Resultados se contrastan a los de Aparicio D, Polo M, Morelo B, Murillo D. (12). Colombia 2020 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 lo que podría traer

como consecuencia millones de embarazos no deseados.

En ambos estudios se deja notar las inadecuadas actitudes que tienen las mujeres, resultados que pueden ser por la psicosis que ha despertado el Covid-19 ha contraerlo y por la falta de conocimientos previos y veraces de las usuarias para que opten una buena actitud dependiendo de la toma de decisiones que seleccionen. Como sabemos el uso de métodos anticonceptivos son específicamente para planificar la familia y tener una sexualidad saludable, lo que se observa que no se está ejerciendo en estos tiempos por la precariedad y un bajo sistema de salud en nuestro país, ocasionando que las mujeres no tengan una buena actitud lo que es un problema más a la salud después de todos los que nos ha ocasionado el virus de la Covid-19. Como sabemos las mujeres suelen tener información y luego la comparten con su entorno, lo que hace que si la mujer tiene una buena actitud hará que todas opten la misma. Por eso surge la necesidad de fortalecer las consejerías aún en tiempos de pandemia, para que nuestro País siga creciendo y la Covid-19 no nos deje una sobrepoblación con embarazos no planificados lo que trae como consecuencia la pobreza (16).

Al asociar las variables estudiadas (Tabla 3), se encontró que del total de investigadas el 41,61% de estas tiene un nivel de percepción malo de los cuales 22,48% se observa una actitud inadecuada frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19, asimismo en el 32,21% se reportó un nivel de percepción buena y de ellas el 17,45% tienen una actitud inadecuada y por último se observó con el 26,17% un nivel de percepción regular de las cuales el 15,77% tienen una actitud inadecuada. Se ha podido determinar que no existe asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%. Se observó una correlación de manera indirecta y se contrastó

la hipótesis nula.

Resultados que se contrastan a los de UNFPA. (8) Perú 2020 donde describe que el impacto de la Pandemia en la Planificación Familiar es en la perspectiva publica como la capacidad de las personas para adquirir los anticonceptivos. UNFPA con apoyo de Foro LAC ha evaluado ambas interrupciones concluyendo que 17 millones de mujeres se verán forzadas a interrumpir el uso de métodos anticonceptivos. De ellas, 13 millones lo harán porque tendrán dificultades para obtenerlos en los servicios públicos de salud y 4 millones por imposibilidad de pagarlos en las farmacias privadas. Donde el porcentaje de mujeres con necesidades y actitudes desfavorables retrocedió 27 años pasando de 11.4% a 1.3% a consecuencia de la pandemia.

Frente a estos resultados la investigación actual describe que cada variable trabaja de manera independiente es decir que la percepción no depende de la actitud y viceversa, lo que nos lleva a plantearnos por qué no se asocia puede ser por el grado de instrucción por lo mitos, por el sector donde se ha realizado el estudio, por la falta de tiempo, por los protocolos a seguir, por la baja economía, la lejanía, múltiples factores que pueden dar respuesta porque las mujeres no asocian lo que perciben con sus acciones.

También cabe mencionar que hay mujeres que dicen que es muy importante la continuidad de los métodos, pero dicen que no retornarían al establecimiento ósea no asocian su manera de pensar con sus acciones. Como otras que nos dicen que el o la obstetra le brindo confianza que utilizó sus medidas de protección como el equipo de protección, pero prefieren obtener el anticonceptivo de manera particular es decir no confían en la atención que se les brinda en el Establecimiento, por lo tanto, su percepción es mala, pero toman una buena actitud al no dejar el método

anticonceptivo, situaciones que se dan en toda la recolección de datos. Por ende, el personal de salud debe concientizar a las mujeres que si se cumplen las medidas de protección para no contagiarse con el virus ellas pueden continuar asistiendo con confianza a sus Establecimientos para adquirir los métodos anticonceptivos que tenían antes de la pandemia y que se fomenten las buenas actitudes para beneficio del País, porque sabemos que la sobrepoblación trae consecuencias sociales.

## VI. CONCLUSIONES

- Se observó que del total de las mujeres el 41,61% de estas tienen un nivel de percepción malo frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. Lo que significa que las mujeres no perciben las consecuencias que puede traer el no saber determinar lo mejor para su salud sexual y para tener control de reproducción de su familia que en primer lugar puede afectar la calidad de vida.
- Se refleja que del total de mujeres encuestadas el 55,70% tienen una inadecuada actitud hacia la atención de planificación en tiempos de Covid-19. Se observa que más de la mitad de mujeres encuestadas no practican acciones favorables para tener una salud sexual y reproductiva, como la aplicación de los métodos anticonceptivos de forma particular y no tienen en cuenta las consecuencias en su efectividad, si no es aplicada por el profesional de salud capacitado y optan por usar el sector privado, dejando de lado el sector público por la psicosis que ha despertado la Covid-19 problemática que es preocupante para la sociedad.
- Al relacionar las variables estudiadas se encontró que del total de investigadas el 41,61% de estas tiene un nivel de percepción malo de los cuales 22,48% se observa que tienen una actitud inadecuada, además en el 32,21% se reportó un nivel de percepción buena y de ellas el 17,45% tienen una actitud inadecuada y finalmente se observó con el 26,17% un nivel de percepción regular de las cuales el 15,77% tienen una actitud inadecuada. Además se ha podido determinar que no existe asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%. Se contrastó

la hipótesis nula. Lo que se evidencia que los resultados no son positivos lo que desencadena una serie de barreras para que las usuarias opten por asistir a los servicios de planificación familiar y sigan teniendo una calidad de salud reproductiva aun en tiempos de pandemia.

## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Tabla 4. Características socio demográficas y reproductivas de las mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero- Sullana- Piura 2020

		n	%
Edad	15-19	14	4,70
	20-24	55	18,46
	25-34	141	47,32
	34-65	88	29,53
Estado Civil	Soltera	33	11,07
	Casada	112	37,58
	Conviviente	153	51,34
	Divorciada	0	,00
	Viuda	0	,00
Grado de Instrucción	Analfabeta	0	,00
	Primaria	17	5,70
	Secundaria	184	61,74
	Superior técnico	67	22,48
	Superior Universitaria	30	10,07
Procedencia	Costa	298	100,00
	Sierra	0	,00
	Selva	0	,00
Religión	Católica	288	96,64
	Evangélica	0	,00
	Cristiana	10	3,36
	Otra	0	,00
Ocupación	Ama de casa	109	36,58
	Estudiante	19	6,38
	Trabajadora Independiente	100	33,56
	Trabajadora Dependiente	70	23,49
Cuántos hijos tiene	Ningun hijo	34	11,41
	1 hijo (a)	91	30,54
	2 hijos (as)	131	43,96
	3 hijos (as)	36	12,08
	> 3 hijos (as)	6	2,01
Cuando acudió al servicio	Inyectable	137	45,97
	Preservativo	59	19,80
	Píldoras	68	22,82
	Implante	34	11,41
	Otros	0	,00
	Total	298	100,00

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Del total de las investigadas se ha podido determinar que el 47,32% tienen edades entre 25-34 años, el 51,34% son convivientes, teniendo en cuenta el grado de



instrucción el 61,74% tienen secundaria; el 100% proceden de la costa; asimismo el 96,64% son católicas y el 36,58% son ama de casa. Además, en las características reproductivas se encontró que el 43,96% tienen 2 hijos, mientras que el 45,97% acudió al servicio por inyectables.

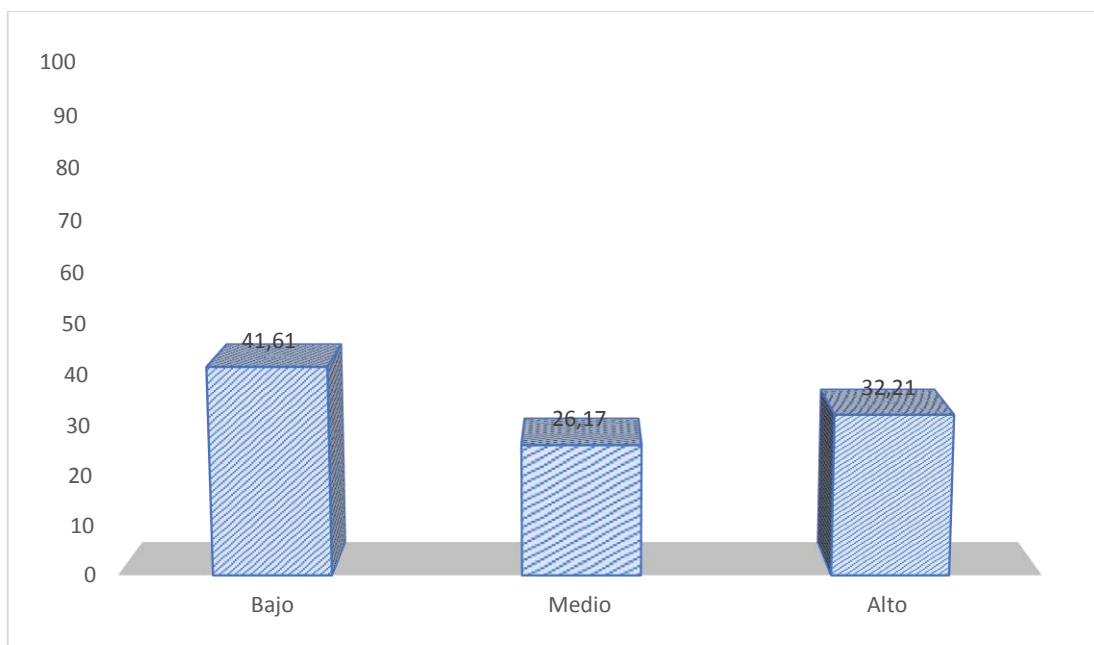


Figura 1. Gráfico de barra del nivel de percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero- Sullana- Piura, 2020

Fuente: Tabla 1.

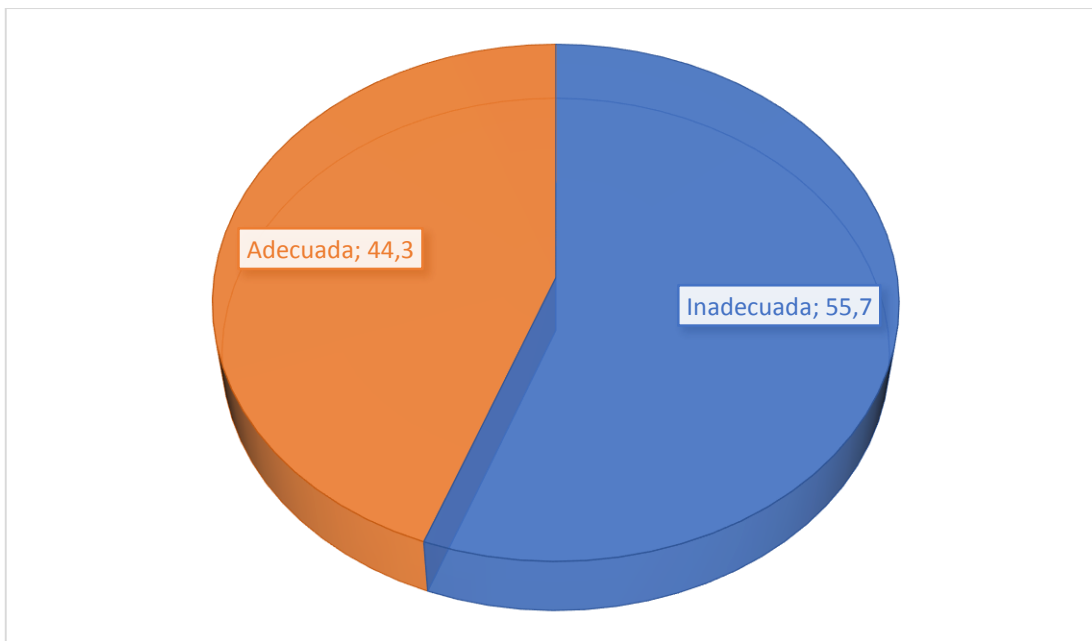


Figura 2. Gráfico de torta del nivel de actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero- Sullana- Piura, 2020

Fuente: Tabla 2.

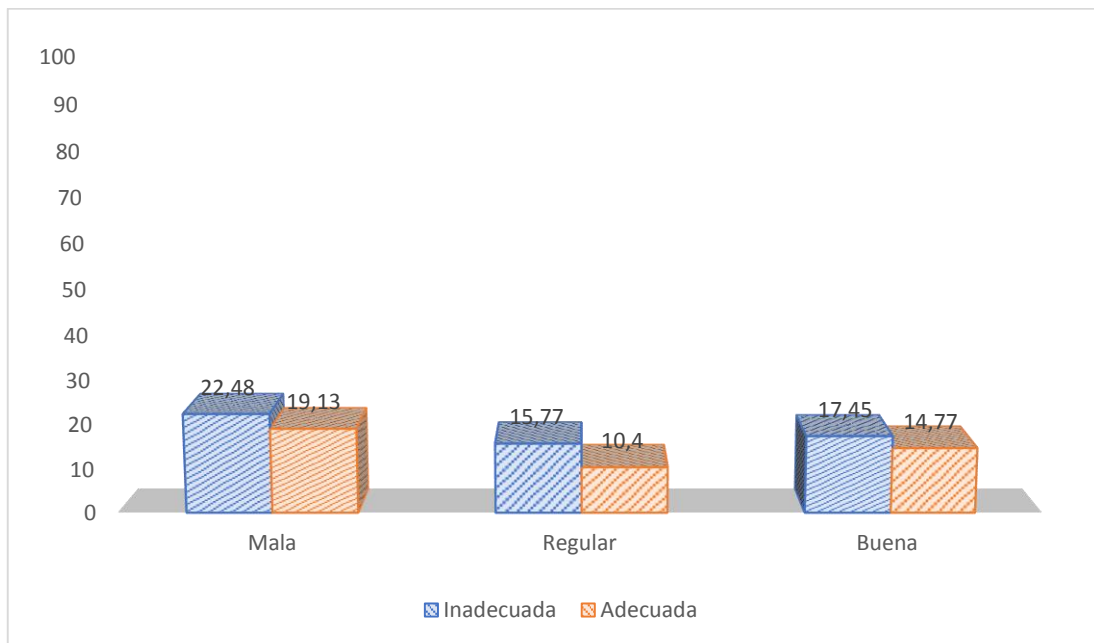


Figura 3. Gráfico de barra del nivel de asociación entre la percepción sobre las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero- Sullana- Piura, 2020

Fuente: Tabla 3.

## Referencias Bibliográficas

- 1.- Ulivarri P. Las percepciones y prácticas en relación con la salud sexual y reproductiva en el equipo de salud del Hospital Santa Teresita-Cerrillos y las mujeres que viven en la Localidad de Cerrillos, Salta, Argentina. Medicina Social. \*[serie en internet]. 2019 \*\*[ citado 03 Sep 2020]; 12 (2): 70-77. Disponible en: <https://socialmedicine.info/index.php/medicinasocial/article/view/912>
- 2.- Demayo S, Perez M, Fernandez F, Servetti V, Nölting M. [página en internet]. Argentina: Sociedad Argentina de Endocrinología Ginecología Reproductiva; c2020 [actualizado 27 May 2020; citado 03 Sep 2020]. Disponible en: [http://www.saegre.org.ar/pdf/Anticoncepcion\\_tiempos\\_COVID-19.pdf](http://www.saegre.org.ar/pdf/Anticoncepcion_tiempos_COVID-19.pdf)
- 3.-International Medical Advisory Panel (IMAP). [página en internet]. EE.UU: Declaración del IMAP sobre el COVID-19 y los derechos de salud sexual y reproductiva. C2020 [Actualizado Abril 2020; Citado el 03 de Sep 2020]; Disponible en: <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/1296/IMAP%20Statement%20on%20COVID-19%20impact%20on%20SRHR%20-%20Spanish.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 4.-Damian B, La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú. Rev. Med. Basadrina. \*[serie en internet]. 2020 \*\*[citado 03 Sep 2020]; 14 (1): 56-58. Disponible en: <http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/928/1039>
- 5.- Correa M, Huaman T. Impacto del Covid-19 en la Salud Sexual y Reproductiva. Rev Int Salud Materno Fetal. \*[serie en internet].2020\*\*[citado 06 Sep 2020]; 5(2): 4-

7. Disponible en:

<http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/173/179>

6.- RPP. UNFPA: Muertes maternas aumentarán en 40% debido a la pandemia si no se recupera el sistema de salud. \*\* RPP Noticias. 16 Sep 2020; \*\* Secc Actualidad (col Covid-19)

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 Concertación para la lucha contra la Pobreza; c2020 [actualizado 14 Jul 2020; citado 08 Sep 2020] Disponible en:

<https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-07-29/memoria-y-recomendaciones.pdf>

8.- UNFPA Perú. [página en internet]. Lima: Fondo de Población de las Naciones Unidas; c2020 [actualizado May 2020, citado 23 Sep 2020]. Disponible en:

[https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet\\_peru\\_impacto\\_del\\_covid\\_19\\_en\\_el\\_acceso\\_a\\_los\\_anticonceptivos\\_2.pdf](https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet_peru_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_2.pdf)

9.- Matzumura J, Sandoval I, Meza L. Recomendaciones en Gestantes durante la Pandemia Covid-19. Rev Peru Investig Matern Perinat \*[serie en internet] 2020 \*\*[citado 22 Sep 2020]; 9(1):92-97. Disponible en:

<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/191/192>

10.- De Nardo. Belardo M. Anticoncepción hormonal y Covid-19 Rev. Hosp. Ital. B.Aires \*[serie en internet] 2020 \*\*[citado 22 Sep 2020]; 40(4): 00-00. Disponible en: [https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias\\_attachs/47/documentos/115208\\_13-35-20-De%20Nardo-B.pdf](https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/115208_13-35-20-De%20Nardo-B.pdf)

11.- UNFPA América Latina y El Caribe. [página en internet] América Latina y el Caribe: Fondo de Población de las Naciones Unidas; c2020 [actualizado Agos 2020; citado 23 Sep 2020]. Disponible en: [https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe\\_tecnico\\_impacto\\_del\\_covid\\_19\\_en\\_el\\_acceso\\_a\\_los\\_anticonceptivos\\_en\\_alc\\_1.pdf](https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe_tecnico_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_en_alc_1.pdf)

12.- Aparicio D, Polo M, Morelo B, Murillo D. Anticoncepción de Larga Duración Como Opción para Prevención de Embarazo en Tiempos de Sars-Cov-2. Creative Commons Attribution \*[serie en internet] 2020\*\*[citado 23 Sep 2020] 16(3):11. Disponible en: <https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/anticoncepcion-acuten-de-larga-duracion-acuten-como-opcion-acuten-para-prevencion-acuten-de-embarazo-en-tiempos-de-sarscov2.pdf>

13.- UNFPA América Latina y el Caribe. [página en internet] América Latina y el Caribe: Fondo de Población de las Naciones Unidas; c2020 [actualizado 28 Abr 2020; citado 23 Sep 2020]. Disponible en: [https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/3-Covid-SSRyPF\\_ESP%20%281%29.pdf](https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/3-Covid-SSRyPF_ESP%20%281%29.pdf)

14.- OMS. [Página en internet] Washington: Organización Mundial de la Salud; c2020 [actualizado 06 Abr 2020; citado 09 Sep 2020]. Disponible en:

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/contraception-family-planning-and-covid-19>

15.- Villanueva K. Conocimiento, actitudes y prácticas hacia La toma del Papanicolaou en mujeres – Nuevo Chimbote, 2018. [Tesis para optar El título profesional de Licenciada en obstetricia] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020.

16.-Macalupu R. Nivel de Conocimiento y Actitud sobre los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de La I.E. Manuel Pio Zuñiga y Ramirez La Huaca- Piura, 2018 [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

17.- Roldan K. Conocimiento, Actitudes Y Practicas Sobre Papanicolaou En Mujeres Del Asentamiento Humano Villa María – Nuevo Chimbote, 2019 [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Obstetricia] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.

18.- Vallejos P. Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre Papanicolaou en Mujeres del Asentamiento Humano Miraflores Alto - Chimbote, 2015. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.

19.- Rosales E. Conocimiento, Actitud y Practica sobre Papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven Magdalena Nueva-Chimbote, 2018. [Tesis para optar El Titulo de Licenciada en Obstetricia] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.



20.-Pomalaza L. Percepción de la Salud Sexual y Reproductiva en Trabajadoras Sexuales del Barrio Iquitos, La Oroya 2019 [Tesis para optar el Título de Especialista en: Salud Familiar y Comunitaria] Huancavelica: Universidad Nacional De Huancavelica; 2019.

21.- Curay A. Factores del embarazo precoz y Percepción de las gestantes adolescentes sobre la atención brindada por el profesional de Obstetricia en el control prenatal del Establecimiento de Salud I-3 Nueve de Octubre-Piura, Mayo 2018 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

22.- Paucar M. Factores que predisponen el embarazo precoz y Percepción de las adolescentes embarazadas sobre Atención brindada por el profesional de Salud en el Control Prenatal del Establecimiento de Salud I-3 Víctor Raúl - Piura, 2016 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017.

23.- Padilla M. La percepción de padres de familia de niños en edades iniciales sobre las diferencias. [Trabajo de Investigación para optar el Título Profesional de Educación Inicial, Estimulación e Intervención Precoz] Cuenca: Universidad del Azuay; 2019.

24.- Morales N. Percepción de los usuarios Masculinos sobre la Planificación Familiar con un enfoque Intercultural en el Hospital “San Luis De Otavalo”, 2019 [Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería] Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2019.

25.- MINSA. Nota de Prensa. Minsa garantiza continuidad de atención en planificación familiar durante la emergencia; c2020 [actualizado 03 Agos 2020; citado 2 Oct 2020]

Disponible en: <https://www.gob.pe/qu/institucion/minsa/noticias/285941-minsa-garantiza-continuidad-de-atencion-en-planificacion-familiar-durante-la-emergencia>

26.- MINSA [página en internet] Lima: Ministerio de Salud, Resolución Ministerial de Planificación Familiar; c2016 [actualizado 31 Agos 2016; citado 02 Oct 2020]

Disponible en: [http://colegiodeobstetras.pe/wp-content/uploads/2018/06/RM\\_652-2016-MINSA-PLANIFICACION-FAMILIAR.pdf](http://colegiodeobstetras.pe/wp-content/uploads/2018/06/RM_652-2016-MINSA-PLANIFICACION-FAMILIAR.pdf)

27.- OMS [Página en Internet] Ginebra: Organización Mundial de la Salud; ©2020

[Actualizado 2020; citado 02 Oct 2020] Disponible en:

[https://www.who.int/topics/family\\_planning/es/](https://www.who.int/topics/family_planning/es/)

28.-MINSA [Página en Internet] Lima: Ministerio de Salud Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar; © MINSA [Actualizado Oct 2017; citado 02 Oct 2020]

Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

29.- OMS [Página en Internet] Ginebra: Organización Mundial de la Salud; c2020

[Actualizado 2020; citado 02 Oct 2020] Disponible en:

<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

30.- MINSA [Página en Internet] Lima: Ministerio de Salud; c2020 [Actualizado 09

Jul 2020; citado 02 Oct 2020] Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/201450-ministerio-de-salud-actualiza-lineamientos-que-deben-seguir-los-centros-laborales-para-evitar-propagacion-del-covid-19>

31.- INEI, Censo Nacional Perú, 2017

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

33.- Duque T. Creencias, valores y actitudes. Revista Psicología General. \*[serie en internet]. 2015 Jul \*\*[Citado 26 oct 2020]. Disponible en: [https://issuu.com/mariafernandaduqueteran/docs/revista.\\_psicologia\\_general.\\_creenc](https://issuu.com/mariafernandaduqueteran/docs/revista._psicologia_general._creenc)

# **ANEXOS**

## ANEXO 1



### Instrumento de Recolección de Datos Autora: Mgtr .Obstra.Flor de María Vásquez S.



Estimada señora, soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial Piura estoy realizando la investigación con la finalidad de obtener datos acerca de “PERCEPCIÓN Y ACTITUDES FRENTE LA ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO EL OBRERO- SULLANA- PIURA, 2020” 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. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y REPRODUCTIVAS:**

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

2. Estado Civil:

- Soltera
- Casada
- Conviviente
- Divorciada
- Viuda

3. Grado de Instrucción:

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

4. Procedencia:

- Costa

Sierra

Selva

5. Religión:

Católica

Evangélica

Cristiana

Otras especifique: \_\_\_\_\_

6. Ocupación:

Ama de casa

Estudiante

Trabajadora Independiente

Trabajadora Dependiente

Otras especifique: \_\_\_\_\_

7. ¿Cuántos hijos tiene?

Ninguno

1 hijos (as)

2 hijos (as)

3 hijos (as)

>3 hijos (as)

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

Inyectable

Preservativo

Píldoras

Implante

Otro especifique: \_\_\_\_\_

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

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

**(5) Muy de acuerdo**

**(4) De acuerdo**

**(3) Dudosa**

**(2) En desacuerdo**

**(1) Muy en desacuerdo**

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

8	Cuando asistió al servicio de planificación familiar durante el tiempo de Covid-19, ¿El/la Obstetra le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas?					
9	Cuando asistió al servicio de planificación familiar durante el tiempo de Covid-19, tuvo que esperar para la atención					
10	En la atención de planificación familiar en tiempo de Covid – 19 , se le trato con respeto, amabilidad y paciencia					
11	En la atención de planificación familiar en tiempo de Covid – 19 , se respetó su privacidad					
12	En la atención de planificación familiar en tiempo de Covid – 19 , el/la Obstetra le inspiró confianza					
13	Cuando asistió al servicio de planificación familiar durante el tiempo de Covid-19, ¿El/la Obstetra tenía colocada su mascarilla y protector facial en todo momento?					
14	En tiempos de Covid-19 la cita para planificación familiar fue vía telefónica					
15	En tiempos de Covid -19 regresaría para la atención de planificación familiar					

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

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

- (5) Muy de acuerdo
- (4) De acuerdo
- (3) Dudosa
- (2) En desacuerdo
- (1) Muy en desacuerdo



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

## ANEXO 2

### Reporte de validación y confiabilidad del instrumento de recolección de datos.

<b>Año</b>	2020
<b>Procedencia</b>	Piura-Perú
<b>Administración</b>	Mujeres de 18-45 años.
<b>Significancia</b>	Evalúa la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19.
<b>Duración</b>	No tiene límite, como promedio 20 minutos
<b>Confiabilidad</b>	Instrumentos: Cuestionario Nivel de Percepción y Actitudes la confiabilidad con el Método de Alfa Cronbach para percepción es de 0,766 y Alfa de Cronbach para actitudes es de 0, 758.
<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

Piura, octubre 2020

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

De mi consideración

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. Para darle a conocer sobre la confiabilidad estadística de los instrumentos que se van a utilizar para el proyecto de investigación titulado **“PERCEPCIÓN Y ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO EL OBRERO SULLANA-PIURA,2020”** que presenta **QUINDE ARROYO, BELEN ESTEFANY** de la escuela que Ud. Preside. Con respecto a la confiabilidad estadística de los ítems se tiene:

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>		
Cuestionario	Alfa de Cronbach	N de elementos
Percepciones	,756	15
Actitudes	,758	09

Se observa que los instrumentos son **confiables**.

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



Lic. José Carlos Fiestas Zevallos  
COESPE N° 505

Lic. Fiestas Zevallos José Carlos  
COESPE N° 505

## BAREMACION

		Percepción		Actitudes	
Percentiles	Mala	15-60			
	Regular	61-65	Inadecuada	9-41	
	Bueno	66-75	Adecuada	42-45	

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

- Procedimiento de validación. - una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto en mujeres en el AA. HH El obrero Sullana - Piura, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:
  - o Se seleccionó a 30 mujeres del AA. HH El Obrero Sullana - Piura; de manera aleatoria.
  - o Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasma las respuestas de los investigados.  
Posteriormente la matriz de datos se 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 el conocimiento se tomó puntaje en escala de Likert que varía de 1 a 5, la suma total de los ítems da un puntaje para esa variable y se considera como minino de 15 puntos y máximo 75 puntos para medir la percepción; en el caso de las actitudes encontramos un mínimo de 9 a 45 puntos.
- Procedimiento de confiabilidad. - para analizar si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden la percepción y la actitud, se utilizó el estadístico alfa de crombach cuando se trabaje con variables medidas en escala ordinal en likert.

## 2.2 Reporte de Validación



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR

JUICIO DE EXPERTOS

### I. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

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

## II. FORMATO DE VALIDACIÓN

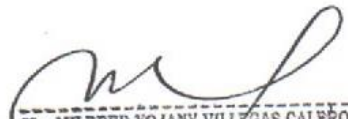
A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

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

### LEYENDA PUNTUACIÓN

**DE:** De acuerdo 1

**ED:** En desacuerdo 0



Mg. MILDRED YOJANY VILLEGAS CALERO  
OBSTETRA  
COP: 19769

FIRMA Y SELLO



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

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR  
JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre y apellidos del informante experto (solo iniciales) EEC
2. Sexo: Masculino ( ) Femenino ()
3. Nivel académico:
  - a) Especialista en \_\_\_\_\_
  - b) Maestría en : Obstetricia con mención en salud sexual y Reproductiva
  - c) Doctorado en: \_\_\_\_\_
  - d) Post-doctorado en: \_\_\_\_\_
4. Institución donde Labora: Minsa. EST. Tacala
5. Cargo que desempeña: Obstetra Asistencial
6. Denominación de la Investigación: **PERCEPCIÓN Y ACTITUDES  
FRENTE A LA ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN  
TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ , CASTILLA-PIURA, 2020.**

## II. FORMATO DE VALIDACIÓN

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

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

### LEYENDA PUNTUACIÓN

**DE:** De acuerdo 1

**ED:** En desacuerdo 0

  
Mg. *Elisa Elera Correa*  
OBSTETRA  
COP. 7388

**FIRMA Y SELLO**

Mg. *Elisa Elera Correa*  
OBSTETRA  
COP. 7388





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

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR  
JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

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

## II. FORMATO DE VALIDACIÓN

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

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

### LEYENDA PUNTUACIÓN

DE: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0

 **COLEGIO DE OBSTETRAS DEL PERÚ**  
*Mag. María Ysabel Tolentino Pérez*  
Mag. María Ysabel Tolentino Pérez  
COP. 9664 - RNE. 2899-E.09  
ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS OBSTETRAS

FIRMA Y SELLO



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

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR  
JUICIO DE EXPERTOS

**I. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE**

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

## II. FORMATO DE VALIDACIÓN

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

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

### LEYENDA PUNTUACIÓN

DE: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0

  
FIRMA Y SELLO  
OBSJ. LUCIA TOLEDO.  
COP 6937



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

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

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

**I. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE**

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

## II. FORMATO DE VALIDACIÓN

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

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

### LEYENDA PUNTUACIÓN

DE: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0

  
-----  
Lourdes Carrasco Jimenez  
OBSTETRA  
C.O.P. 28459  
Hospital I - Salud - Sullana  
M.A. EsSalud

Nº DE REGISTRO: M00280  
CODIGO DE DIPLOMA: A21611

## 2.3 Reporte de Validación: Evidencia de solicitud a jueces expertos

### “Año de la universalización de la salud”

Piura, Octubre 2020

Señorita:

Mgtr. Obstra. Mildred Villegas Calero

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

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

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:

- Matriz de Consistencia.
- Matriz de Operacionalización de Variables

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

Atentamente,



---

Chiroque Nolasco Rebeca Abigail

DNI: 74202419

“Año de la universalización de la Salud”

Piura, 29 de octubre del 2020

Señora:

Mgtr.Obstra. Elisa Elera Correa

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

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

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:


- Matriz de Consistencia.
- Matriz de Operacionalización de Variables

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

Atentamente:



Hilke Paola Niño Córdova  
DNI N° 75196660



Mgtr. Elisa Elera Correa  
OBSTETRA  
COP 7719  
Recibido 29/10/2020  
15hr.



**“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”**

Piura, 27 DE Octubre Del 2020

Señora:

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

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

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

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:

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

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

Atentamente,



---

**LUCIN DEL SOCORRO CASTRO TALLEDO**

**DNI:73220539**

**MODELO DE CARTA DIRIGIDA A JUECES EXPERTOS**

Piura, 01 de Noviembre del 2020

Señora:

Mgtr. Obstra.

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

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

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:

- Matriz de Consistencia.
- Matriz de Operacionalización de Variables

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

Atentamente,



---

Oblitas Ortega Sandra Lisbeth

DNI: 72282507

**“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”**

Piura, 28 de Octubre del 2020

Mgtr. Obstra: Lourdes Del Rosario Carrasco Jiménez

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

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

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:

- Matriz de Consistencia.
- Matriz de Operacionalización de Variables

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

Atentamente,

Angnela Cruz LLapapasca

Nombre del investigador

DNI: 44855687

## ANEXO 3

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**TÍTULO DEL ESTUDIO:**

“Percepción y Actitudes frente la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero- Sullana- Piura, 2020”

**NOMBRE DEL INVESTIGADOR:** Belen Estefany Quinde Arroyo.

**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 la relación entre la Percepción y las Actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero, 2020

**PROCEDIMIENTOS:**

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

**RIESGOS:**

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

**BENEFICIOS:**

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

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

**CONFIDENCIALIDAD:**

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

**DERECHOS DEL PARTICIPANTE:**

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

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

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

## ANEXO 4

### DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo .....  
participante con DNI:..... en base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente participar en la investigación Percepción y Actitudes frente la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano El Obrero-Sullana- Piura, 2020;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 Quinde Arroyo Belen Estefany, al correo electrónico: belen\_25\_15@hotmail.com , o al celular: 97141125.

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: Quinde Arroyo Belen Estefany, al correo electrónico: belen\_25\_15@hotmail.com, o al celular: 971411265

Por lo tanto, firmo en señal de conformidad

Piura, ..... de ..... de .....

-----  
Nombre y firma del participante

-----  
Nombre y firma del investigador

