

---

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

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**PERCEPCIÓN Y ACTITUDES FRENTE A LA  
ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN  
TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL UPIS VILLA  
CIUDAD DEL SOL- PIURA, 2020.**

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

**AUTORA**

**GODOS PEÑA, JESUS DEL CARMEN.**

**ORCID: 0000-0001-9804-1481**

**ASESORA**

**VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA**

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

**PIURA – PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Godos Peña, Jesus del Carmen

ORCID: 0000-0001-9804-1481

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**, tu amor y bondad no tiene fin, gracias por acompañarme en cada momento en el transcurso de mi carrera, por ser mi fortaleza en momentos de debilidad, por brindarme una vida llena de aprendizajes y sobre todo de felicidad.

**A mi familia**, a mis padres **José e Ysabel**, por su amor incondicional por creer y confiar en mí por ser los principales promotores de mis sueños. A mis hermanos por ser parte importante en mi vida en especial a mi hermana **Sonia**. A mi novio **Elvis** por su apoyo incondicional, siempre fuiste muy motivador y esperanzador, me alentabas y hoy puedo decirte lo logramos juntos te amo.

**A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote**, en especial a la Mgtr. **Flor de María Vásquez Saldarriaga**, por sus enseñanzas, ideas y conocimientos compartidos por estar siempre en la disposición de ofrecernos su ayuda para llevar a cabo tan importante tema de investigación.

*Jesus del Carmen*

## 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 Upis Villa Ciudad del Sol-Piura, 2020. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal. La muestra fueron 174 mujeres entre las edades de 18-45 años que asistieron al servicio de Planificación Familiar en el periodo de estudio, 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-19. Se demostró en relación al nivel de percepción que en el 37,93% de las mujeres fue malo. En el 63,79% de las mujeres que formaron parte del estudio se encontró que mostraron 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 37,93% de estas tiene un nivel de percepción malo de las cuales el 31,61% tienen una actitud inadecuada. Se concluye, que existe una alta asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es menor del 1%. Se observó una correlación de manera directa y se contrastó la hipótesis alterna.

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

## SUMMARY

The general objective of the present 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 Upis Villa Ciudad del Sol-Piura, 2020. It was a study quantitative type, descriptive correlational level, non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 174 women between the ages of 18-45 years who attended the Family Planning service during the study period, they 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-19. It was shown in relation to the level of perception that in 37.93% of the women it was bad. In 63.79% of the women who took part in the study, it was found that they showed inappropriate attitudes towards family planning care in times of Covid-19. When relating the variables studied, it was found that of the total of those investigated, 37.93% of them have a bad perception level, of which 31.61% have an inappropriate attitude. It is concluded that there is a high, statistically significant association between the study variables, this because the p-value is less than 1%. A direct correlation was observed and the alternative 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.....	12
2.3.Marco Conceptual:.....	20
III.Hipótesis.....	60
IV.Metodología.....	61
4.1.Diseño de la investigación:.....	61
4.2. Población y Muestra:.....	61
4.2.1.Población.....	61
4.2.2.Muestra:.....	62
4.3.Definición y operacionalización de variables.....	65
4.4.Técnicas e instrumentos de medicion:.....	70
4.4.1Técnica.....	70
4.4.2.Instrumentos.....	70
4.5 Plan de análisis.....	72
4.6 Matriz de consistencia.....	73
4.6. Principios éticos:.....	75
V.Resultados.....	76
5.1.Resultados.....	76
5.2.Análisis de resultados.....	80
VI.Conclusiones.....	84
Aspectos Complementarios.....	86
Referencias Bibliográficas.....	91
ANEXOS.....	97

## 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 Upis Villa Ciudad del Sol-Piura, 2020.....	76
Tabla 2. Nivel de actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Upis Villa Ciudad del Sol- Piura, 2020.....	77
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 Upis Villa Ciudad del Sol- Piura, 2020.....	78
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 Upis Villa Ciudad del Sol-Piura, 2020.....	79
Tabla 4. Características sociodemográficas y reproductivas de las mujeres de 18-45 años del Upis Villa Ciudad del Sol-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 Upis Villa Ciudad del Sol-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 Upis Villa Ciudad del Sol-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 Upis Villa Ciudad del Sol-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.....	65
Cuadro 2. Matriz de Consistencia.....	73

## I. INTRODUCCIÓN

La salud sexual y reproductiva, ha sido desde varios años atrás puntos de gran debate, al ser parte de la mayoría de los temas que se relacionan a la reproducción y anticoncepción, pero a su vez debe ser la menos conocida, confundiéndola o relacionándola solo con el término “sexo, sumisión femenina”. Por ello las investigaciones actuales en Salud especialmente en el campo de la Salud Sexual y Reproductiva, demuestra el bajo nivel de conocimiento que tienen las parejas acerca de su sexualidad y la forma de protegerse de manera especial en el ámbito de la planificación familiar. El profesional de la salud tiene como misión promover la planificación familiar más aún en tiempos de covid-19 para que adopten una sexualidad independiente sin engendrar hijos no deseados y evitar adquirir una ITS (1).

La pandemia de COVID-19 podría tener repercusiones en la mortalidad materna a nivel mundial, debido a las restricciones a la atención de salud sexual y reproductiva. Se observa una disminución de la cobertura de los servicios de salud sexual y reproductiva, así como del acceso a servicios de orientación y planificación familiar por varias razones. Entre ellas se destacan el temor de las mujeres a asistir a los establecimientos de salud por un posible contagio del virus y, en algunos casos, la reasignación del personal de salud y la infraestructura a la atención de los pacientes con COVID-19. La crisis afecta la provisión de anticonceptivos tanto en el sector público como en el privado (venta en farmacias). Se registran efectos tanto por las dificultades para mantener el abastecimiento como por la discontinuidad de los servicios y la disminución del número de consultas por el temor de las personas al contagio. Las ventas en farmacias, por otra parte, disminuyen debido a la reducción de

los ingresos en los hogares. Lo que implica que entre 9 y 20 millones de las usuarias se verá obligadas a interrumpir el uso de métodos anticonceptivos, situación preocupante para el mundo (2).

A nivel mundial, en el contexto de la pandemia por COVID-19 la mayoría de los países han optado por el confinamiento domiciliario, lo que conlleva a mayor probabilidad de embarazos no planificados, muchos de los cuales terminarán en abortos clandestinos o complicaciones graves del embarazo. La atención de planificación familiar en mujeres es considerada un servicio primordial, que se ha visto afectada en tiempos de pandemia, motivo por el cual debe garantizarse en tiempos de covid-19. El acceso a los métodos anticonceptivos mantiene la autonomía de las mujeres, la salud y el bienestar familiar, particularmente en tiempos de estrés y dificultades. Asimismo, en estos tiempos el programa de planificación familiar no puede ser agente de promoción y prevención por la falta de asistencia de las usuarias a sus citas de continuidad (3).

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. Resulta clave en el contexto de esta pandemia, y como estrategia de mitigación de las consecuencias sociales del COVID 19, mantener el acceso a la atención en la salud reproductiva, asegurando la continuidad de la provisión de los métodos anticonceptivos y brindando servicios de planificación familiar de

elevada calidad, las visitas no urgentes, la colocación y extracción de DIU e Implantes, y la consulta para la anticoncepción permanente deben retrasarse, las consultas que se podrían dar por telemedicina son el suministro de anticonceptivos orales combinados y toda la consejería de planificación familiar para continuar con una calidad de atención (4)

En el Perú, en un artículo especial titulado Impacto del Covid-19 en la salud sexual y reproductiva destacan que el Ministerio de Salud (MINSA), mediante Resolución Ministerial N°217-2020-MINSA del 22 de abril del 2020, aprueba la Directiva Sanitaria N°094 -MINSA/2020/DGIESP, para garantizar la salud de las mujeres y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID-19, es de vital importancia que se tomen las medidas necesarias desde cada establecimiento de salud y por niveles de atención para generar protocolos y guías que promuevan la continuidad de los servicios de planificación familiar haciendo énfasis en la prevención y promoción, como medida de salud pública, fundamentalmente se debe de evitar que se produzcan embarazos no planificados ante el desabastecimiento de métodos de planificación familiar o ante situaciones de violencia sexual; a fin de mantener una atención controlada, oportuna y segura ante esta pandemia. A demás de contribuir a la disminución de la pobreza, que suele ser un factor que crece y no se detiene ni en tiempos de pandemia (5).

En el Perú, es un gran desafío la calidad de atención hacia la mujeres para que tengan una sexualidad saludable y sean libres de elegir la cantidad de hijos que desean sin ser coaccionadas, por esto es de vital importancia los servicios de planificación familiar, prevención de cáncer ginecológico, prevención de infecciones de transmisión sexual y la violencia de género en tiempos de pandemia por el COVID-19, puesto que

existe un sistema de salud colapsado, carencia de infraestructura y de equipos, así como de insumos; con un 40% del recurso humano con licencia por comorbilidad por COVID-19; sumado a ello, el contagio de 504 obstetras, de las cuales 6 han fallecido. Estos datos muestran la cruda y triste realidad de la salud en el Perú, donde el presupuesto asignado al sector salud apenas alcanza el 1.8% del PBI, una de las más bajas de Latinoamérica; esto demuestra que los anteriores gobiernos han hecho poco o nada por mejorar la salud. Lo que se da a notar en estos tiempos de crisis (6).

En Perú se ha identificado que la Pandemia de COVID-19 afecta al acceso a los servicios que brindan los anticonceptivos tanto por la vía de las dificultades en el abastecimiento y provisión pública como por las dificultades de las mujeres para adquirir los anticonceptivos con su dinero. Seis de cada diez mujeres que discontinuarán el uso de anticonceptivos en el país serán afectadas por una retracción de los ingresos económicos. Mientras que 4 de cada diez mujeres que, durante la pandemia discontinuarán el uso de anticonceptivos modernos, será por dificultades de aprovisionamiento en los servicios públicos de salud. En ambos canales de provisión (público y privado) el impacto sobre el acceso registrado en Perú resulta potenciado por la alta proporción de usuarias de métodos anticonceptivos la demanda es muy amplia donde el país se ha visto afectado y por lo tanto aumentaran los casos de pobreza desnutrición y todo lo que conlleva tener un embarazo no planificado. (7).

En Piura se cuenta con Plan Regional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del Covid-19, se confió incorporar a los servicios tales como: atención a gestante, Mujer, planificación familiar y adolescente. En tal sentido, el Comité Ejecutivo Regional- CER Piura, se reunió el 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. Según la programación de atención para el año 2020; se tiene programado un total de parejas protegidas 197,012 lo que se ha visto afectado en esta pandemia (8)

Situación que se manifiesta en el ámbito local en donde surge la necesidad de realizar la presente investigación en mujeres del Upis Villa Ciudad del Sol-Piura según información no oficializada brindada por las autoridades representativas del lugar de investigación, hace referencia que la temática de salud sexual y reproductiva en las mujeres es deficiente más aun en estos tiempos de pandemia. Esta pandemia ha dejado que la gran mayoría de los servicios de salud sean deficientes. Por ende, se busca plantear la probabilidad de una participación en la sociedad en el sector público; a través de medidas preventivas y promocionales que abarque un grupo de actividades realizadas y/o coordinadas por el área del programa de planificación familiar; específicamente por obstetras que poseen la capacidad de enfoque, conocimiento y administración de la salud sexual, a través de la educación dirigida a las mujeres.

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 Upis Villa Ciudad del Sol-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 Upis Villa Ciudad del Sol-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 a 45 años del Upis Villa Ciudad del Sol-Piura, 2020. (b) Identificar el nivel de actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 45 años del Upis Villa Ciudad del Sol-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 Upis Villa Ciudad del Sol-Piura, 2020.

El estudio se justifica a razón que por tener como sujeto de estudio a mujeres que han sido afectadas en su salud sexual y reproductiva en tiempos de Covid-19, por consecuencia del confinamiento y el cierre temporal del servicio de planificación familiar en los centros de salud, lo que ha desencadenado un impacto negativo a la planificación familiar. Actualmente el Covid-19 afectado a todos los servicios ambulatorios y uno de ellos es el programa de planificación familiar, el cual es de mucha importancia para tener una sexualidad planificada y saludable, frente a esta situación surge la necesidad de determinar la relación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de la planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años. Frente a la problemática encontrada la presente investigación será de mucha utilidad ya que tendrá aportes teóricos que fortalecerá la literatura científica y por otro lado los resultados serán de aporte social porque contribuirán para un manejo más integral de la salud donde se busquen estrategias para la mejora del programa y se tomen en cuenta más requisitos a cumplir para que la atención sea satisfactoria para los usuarios aun en tiempos de pandemia y el aporte metodológico será brindado por el instrumento de recolección de datos que

ha sido creado previamente validado para que pueda ser útil para estudios posteriores.

La metodología se centra en un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental de corte transversal. Se realizó en una muestra de 174 mujeres entre las edades de 18-45 años que asistieron al servicio de Planificación Familiar en el periodo de estudio. 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 37,93% de las mujeres mostraron un nivel percepción malo. En el 63,79% de las mujeres que formaron parte del estudio se encontró que mostraron 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 37,93% de estas tiene un nivel de percepción malo de los cuales 31,61% tienen una actitud inadecuada, así mismo, en el 31,61% se reportó un nivel de percepción buena de ellas el 17,24% tiene una actitud adecuada y por último el nivel de percepción regular fue de 30,46% de las cuales el 17,82% manifestaron una actitud inadecuada. Se ha podido determinar que existe una alta asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es menor del 1%. Se observó una correlación de manera directa y se contrastó la hipótesis alterna.

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes Locales**

Adriano B, Bustamante C, Mendoza M. (8) 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 según un informe epidemiológico demostró lo siguiente, 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 siguiendo el 22.1% en 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. (9) Perú 2020, en su informe UNFPA: Pandemia incrementaría en 40% nacimientos no planificados en el país durante 2020-2021. Recalca lo siguiente durante la pandemia por el COVID-19, el sistema de salud ha orientado sus esfuerzos a atender

la emergencia sanitaria en nuestro país. En este contexto, es fundamental garantizar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva para las mujeres en su diversidad, métodos anticonceptivos, servicios para la prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual. En el contexto del covid-19, las medidas de aislamiento social obligatorio, la saturación de los servicios de salud, tienen efectos negativos en el acceso de las personas a servicios de planificación familiar. Sobre la base de supuestos basados en evidencia de que el número de relaciones sexuales se mantiene invariable, y de que el uso de métodos anticonceptivos modernos se reduce a 40%, la proyección gruesa de la oficina de UNFPA en el Perú es que el número de nacimientos no planificados se incrementará entre 50 mil y 100 mil para 2020-2021.

UNFPA (10) Perú 2020, en la nota técnica provisional titulada Repercusión de la pandemia de Covid-19 en la planificación familiar y la eliminación de la violencia de género, la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil, nos demuestra que el Covid-19 ya está afectando la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva. Se prevé que la pandemia de Covid-19, junto con las estrategias de distanciamiento social y otras medidas dirigidas a reducir el contagio, repercuta en la capacidad de estas mujeres para continuar utilizando anticonceptivos. Las interrupciones en las cadenas de producción y suministro también podrían reducir la disponibilidad de insumos anticonceptivos. Asimismo, se prevé que el cierre de establecimientos sanitarios, la falta de personal médico que preste servicios de planificación familiar, y las dudas de las propias mujeres a la hora de acudir a los centros de salud por miedo a contraer la Covid-19 afecten al acceso de las mujeres a los anticonceptivos y su uso continuo.

### **2.1.3 Antecedentes Internacionales**

Aparicio D, Polo M, Morelo B, Murillo D. (11) Colombia 2020, en su estudio titulado Anticoncepción de Larga Duración Como Opción para Prevención de Embarazo en Tiempos de Sars-Cov-2. El análisis demostró que era un nuevo coronavirus y fue nombrado SARS-CoV-2, que produce la enfermedad COVID-19 y ha generado una problemática en salud pública a escala mundial. Yuksel y colaboradores en 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 en comparación con el periodo anterior. 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.

UNFPA. (12) América Latina y El Caribe 2020, en su investigación Atención en Salud Sexual y Reproductiva y Planificación Familiar durante la emergencia sanitaria por la COVID-19. Se expone lo siguiente, las consecuencias sin precedentes de esta pandemia y las medidas restrictivas impuestas por la mayoría de los países, han tenido una repercusión negativa en el acceso a los servicios de planificación familiar. El UNFPA está trabajando para apoyar a los gobiernos y sus asociados con el fin de priorizar las necesidades de las mujeres en edad de procrear, de conformidad con los resultados transformadores del UNFPA para poner fin a la necesidad insatisfecha de planificación familiar. En consecuencia, el acceso al servicio planificación familiar, se ha reducido de manera significativa. De acuerdo a las recomendaciones de la OMS y

el UNFPA, se consideran motivos no diferibles de consulta: la continuidad de uso de la anticoncepción por parte de las usuarias y usuarios actuales y consejería.

Ciarmatori S. (13) Argentina 2020, en su estudio titulado Salud sexual y reproductiva en épocas de pandemia. Más allá del COVID 19. El impacto que puede llegar a tener una epidemia en los servicios de salud reproductiva debe ser tenido en cuenta desde el primer momento, para evitar la interrupción o la pérdida de confianza en estos servicios. Los servicios de maternidad y salud pública deben planificar con anticipación la estrategia de cómo se va a ofrecer el servicio, para minimizar los retrasos en el acceso y la atención recibida, y garantizar la provisión de métodos anticonceptivos. Con el objeto de disminuir la posibilidad de contagio, debe emplearse la estrategia del “acercamiento sin contacto” o “primero, digital”: esto significa que la telemedicina es la estrategia que debe priorizarse. Esto significa que, siempre que sea posible, deberán utilizarse canales como la teleconsulta, SMS, WhatsApp, videollamadas o llamadas telefónicas. En el contexto de la cuarentena, es esencial que haya mensajes consistentes y frecuentes, para ayudar a las mujeres y sus familias a buscar asesoramiento temprano y tomar decisiones oportunas.

## **2.2. Bases Teóricas**

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

En su tesis Vallejos P (14) menciona

El estudio de las actitudes da un aporte positivo para inspeccionar, entender y contrastar la conducta del ser humano, por la que resguarda la función formadora de la primera escuela donde se desarrollan los valores y el ámbito moral social e individual del cual él se dejara llevar. Diferentes autores nos mencionan sobre la definición que se puede encontrar sobre las actitudes, por ello se lleva a una serie de aspectos esenciales como el deseo la voluntad. Hacen referencia a sentimientos que se muestran en nuestra manera de actuar, destacando las experiencias subjetivas que los determinan; constituyen mediadores entre los estados internos de las personas y los aspectos externos del ambiente.

En su tesis Juárez I. (15) lo clasifica de la siguiente manera:

#### **➤ Teoría de la disonancia cognitiva**

Se define por el hecho de tener dos actitudes que se contradicen, lo que se refiere a un estado de disonancia cognitiva. En consecuencia, nos hace sentir que no pertenecemos en el ámbito psicológico y nuestro pensamiento de supervivencia haremos cualquier acción para disminuir dicho desacuerdo.

#### **➤ Teorías del aprendizaje**

Esta teoría nos dice que los individuos somos capaces de adoptar comportamientos y acciones de la misma manera que aprendemos todo en la vida. Al tener un

conocimiento nuevo sembramos pensamientos y acciones que estén en relación con dicha propuesta.

➤ **Teorías de la consistencia cognitiva**

Según las teorías de la consistencia cognitiva, la variación de dos estados de conciencia tiene como consecuencia que los individuos se sientan inestables. Por lo tanto, cambian sus pensamientos o sus acciones con tal de ser coherentes. Esta teoría nos demuestra como el individuo cambia sus acciones con el solo propósito de pertenecer a una determinada manada.

En su tesis Castillo B (16) hace hincapié a:

**2.2.1.1 Tipos de Actitudes:**

- **Actitud Negativa:** es un tipo de actitud la cual no permite sacar beneficios ante una situación que se está viviendo, lo que lleva a tener sentimientos de frustración y pensamientos del futuro.
- **Actitud Positiva:** Le permite al individuo enfocarse en lo beneficioso al afrontar una situación, que se atraviesa de una forma sana y efectiva. Donde el individuo puede ver su capacidad que tiene para enfrentar cualquier situación en la que se encuentre.
- **Actitud Crítica:** puede ser objetiva y analizar lo verdadero o falso para poder encontrar los posibles errores y poder garantizar que los aprendizajes obtenidos sean importantes para al momento de dar una solución.

En su tesis Hernández M. Rivera A. Romero H. (17) menciona lo siguiente:

**2.2.1.2 Componentes de las Actitudes:**

- **Componente cognitivo:** desarrollado por las creencias que se han dado ante un ser u objeto, así como información que se ha brindado de dicho objeto.
- **Componente afectivo:** es el sentimiento en favor o en contra; es el componente más característico de las actitudes. Se demuestran los sentimientos que desarrollas hacia un individuo.
- **Componente conductual:** es la reacción que se demuestra hacia una determinada situación; es el componente activo de la actitud.

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

Las actitudes son aprendidas y tienden a permanecer siempre firmes en el tiempo, estas son determinadas hacia una idea en particular dando respuestas a una determinada acción y estas pueden ser favorables o desfavorables y son acompañadas de las actitudes, costumbres, conductas y sentimiento por las que atraviesa el individuo. Las opiniones son ideas de cada persona que posee sobre un determinado tema y no tiene que ser subjetivas. Sin embargo, los sentimientos son reacciones emocionales que el individuo presenta ante un grupo social.

### **2.2.1.4 Funciones de la Actitudes**

En su tesis Villanueva K (18) menciona:

- **La función de adaptación:** Las actitudes nos permiten acomodar e integrarnos en grupos sociales. De tal modo para pertenecer a un grupo, debemos pensar y hacer lo que el grupo nos diga para ser integrados en él.

- **Función egodefensiva:** Podemos desarrollar actitudes para defendernos ante ciertas situaciones que percibimos como amenazantes, por lo que desarrollamos actitudes negativas para preservar nuestra identidad. Tener como un mecanismo de defensa para no dejarnos manipular ni intimidar.
- **Función expresiva:** Las actitudes nos permiten mostrar nuestra identidad a los demás. "Valor" se define como el conjunto de actitudes hacia un determinado objeto. La expresión nos da la actitud que demuestra nuestro valor.

## 2.2.2 Teorías de la Percepción

En su tesis Mendoza N. (19) menciona:

### 2.2.2.1 Tipos de teoría de la Percepción:

Percibir, se define como “recibir por uno de los sentidos, las imágenes, impresiones o sensaciones externas. Comprender o conocer algo”. Hace varias décadas, existen 2 escuelas de pensamiento en la investigación sobre la percepción, las cuales son los innatistas o nativistas, los cuales defienden las demandas estructurales del sistema nervioso, aquí la experiencia cultural del individuo no tiene mucho peso. Por otro lado, están los empiristas, quienes defienden la experiencia del sujeto en su contexto físico y cultural, por lo que juega un papel definitivo en la existencia de diferencias en los conceptos de la percepción.

La percepción se define por cada sujeto, grupo social o cultural, en consecuencia, a la aglomeración de experiencias donde cada individuo selecciona los estímulos y sensaciones que obtiene del exterior para darle varias interpretaciones.

En su tesis Curay A. (20) lo describe de la siguiente manera.

### ➤ **Teoría del Constructivismo**

Influido por Von Helmholtz propuso la teoría de la inferencia inconsciente donde el conocimiento previo es de mucha importancia para facilitar los datos previos de los sistemas y organizaciones sensoriales e interpretar de manera inconsciente la configuración del estímulo que probablemente puede haber iniciado a la disposición retiniana momentánea. Las ideas constructivistas de Von Helmholtz venían respaldadas por los resultados de estudios que demostraban sobre la disposición mental en los procesos perceptivos y de la capacidad de atención.

### ➤ **Teoría de Gestalt**

La perspectiva de la Gestalt surgió en Alemania como una reacción a la metodología y filosofía del estructuralismo y el conductismo también una estrecha relación con la investigación de ciertas ideas perceptivas. De hecho, esta perspectiva arranca con la publicación del artículo de Wertheimer sobre el movimiento "phi". Sus investigaciones las continuaron Koffa y Kohler.

En su tesis Alberca M (21) hace hincapié como:

### ➤ **Percepción de la calidad en salud**

El acto médico debe tener calidad técnica y humana: respeto, ética, solidaridad, equidad, trato confiable, puntualidad, explicación, conocimiento, tecnología, destreza, vocación y habilidad. Estas cualidades son percibidas por el paciente quien recibe la prestación del servicio. El usuario emite un juicio de valores que puede ser positivo o

negativo, de acuerdo a si satisface sus expectativas o no. También el profesional de salud brinda confianza al paciente y si él se siente bien, asegurara la continuidad de las consultas programadas.

### ➤ **La teoría Empirista**

Thomas Hobbes, John Locke y George Berkeley donde lo único que de tomar como verdadero y creer como un conocimiento es todo lo que se ve, se oye, se huele, se siente, se percibe. Desde la filosofía se ha observado como una teoría lo que prioriza es la importancia que tiene la experiencia de base del perceptor. La percepción es el resultado entre las sensaciones y el aprendizaje, todas las señales que son iniciadas en los sentidos construyen ideas con las que el individuo define en su entorno.

### ➤ **La teoría Ecológica o Gibsoniana**

Los esposos Gibson (James J. Gibson y Eleanor J. Gibson) tiene como objetivo fundamental el origen del ambiente a percibir, es decir, que los acontecimientos mentales no representan ni significan absolutamente nada y la importancia se desarrolla en la descripción minuciosa y explicativa del medio ambiente natural. Donde el individuo recolecta la información indispensable, la cual suele ser la consecuencia de la integración directa de la información al perceptor. Se tienen en cuenta aspectos literales y geográficos del ambiente, los cuales permiten lograr un reconocimiento de los objetos propiamente dichos.

### ➤ **La teoría Constructiva**

Uno de sus mayores exponentes fue el psicólogo Richard Gregory. Dicha teoría es parte de la tradición empirista y lo más importante es la función activa del

observador en el proceso de la percepción. Todo lo que se percibe en una organización mental basada en estrategias cognitivas de la memoria, la atención y el aprendizaje que lo relacionan con experiencias vividas de su tiempo de existencia.

➤ **La teoría Computacional**

Teoría donde su principal exponente fue David Marr, quien señala “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”. También se considera como una moderna versión de la teoría sensorial. Por lo que el enfoque computacional organiza un sistema visual como un robot para percibir, encontrar objetos.

➤ **La teoría Neurofisiológica**

Esta teoría se caracteriza por afirmar que los procesos perceptuales y sensoriales son expuestos por mecanismos fisiológicos y neurales que hacen funcionar las estructuras sensoriales. Estos mecanismos dominan los aspectos del comportamiento y suministran valiosa información sobre el ambiente, sin embargo, esta teoría por sí sola no puede explicar el complejo proceso de la percepción, ya que tiene otras perspectivas más allá de los mecanismos mencionados.

**2.2.2.2 Componentes de la Percepción.**

En su tesis Morejón D (22) menciona:

- **El medio externo:** La percepción es entendida de varias maneras; por una parte, como una repetición de la información del mundo exterior, donde la

participación de los sentidos juega un papel importante al ser pioneros de la información que ellos perciben y observan la cual aprenden del mundo exterior.

- **El medio interior:** La percepción es el acto de recibir, interpretar y comprender a través de las señales sensoriales que provienen de los cinco sentidos. Es decir que un sujeto luego de percibir algún estímulo que viene de su entorno, tendrá una acción hacia los elementos psicológicos internos, más el aprendizaje que se brindó anteriormente, con el fin de realizar un proceso perceptivo como forma de darle sentido a construir subjetivamente una representación congruente y significativa en el mundo que habita.

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

En su Tesis Morejón D (22) menciona como características a:

- **La condición subjetiva**

Dicha condición infiere con cada sujeto en su correspondencia puesto que cada individuo generaría diferentes respuestas ante el mismo estímulo que verifica dicha teoría.

- **La condición selectiva**

Esta condición se caracteriza por que el ser humano no tiene el empeño en tratar de percibir observar y procesar los estímulos que están a su alrededor porque solo le interesa uno y solo en ese desarrolla su capacidad de inteligencia e imaginación en beneficio a un solo estímulo.

- **La condición Temporal**

Tiene su condición de a ser corto plazo ya que su proceso de percepción no es definitivo en cuanto a su observación porque siempre activo a las nuevas acciones por lo cambian y aparecen nuevas motivaciones para su desarrollo.

## **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 actualmente se vienen tomando medidas de bioseguridad para enfrentar la pandemia; tales como el distanciamiento social, el aislamiento obligatorio, medidas preventivas de higiene, lavado constante de manos; muchos servicios de salud han sido paralizados al suspender las consultas externas por encontrarse el país en estado de emergencia sanitaria, considerando la priorización de los servicios a pacientes con problemas respiratorios asociados a COVID-19. El Gobierno debe tener en cuenta que el servicio de planificación familiar tiene que seguir sus funciones y no estancarlas porque muchas mujeres dependen de él. Frente a esta pandemia los servicios de planificación familiar están siendo perjudicados seriamente, donde se ha observado una interrupción, restricción y falta de continuidad; los riesgos para la población que demandan este tipo de servicios también incrementan si los sistemas de salud desvían recursos de la atención de la salud sexual y reproductiva para responder a la emergencia sanitaria, y más aún si las líneas de abastecimiento comienzan a bajar en consecuencia de la pandemia. Estos servicios e insumos de la planificación familiar son a menudo pasados por alto en tiempo de crisis; sin embargo, las mujeres siguen necesitando planificación familiar para poder decidir sobre la fecundidad, además la PP.FF es una medida para dejar de ser un país en vías de desarrollo porque la sobrepoblación conlleva a la pobreza y eso a tener una baja economía (5).

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

De acuerdo a las recomendaciones de la OMS y el UNFPA la planificación familiar es de mucha importancia para la población por eso, se consideran motivos no diferibles de consulta: la continuidad de uso de la anticoncepción por parte de las usuarias y usuarios actuales y consejería, los síntomas de sospecha de infecciones de transmisión sexual, el VIH y el manejo clínico de la violencia sexual. En estos casos, se sugiere estructurar un sistema en el que las usuarias y usuarios puedan agendar una consulta, ya sea por vía telefónica o la teleconsulta.

Es de vital importancia buscar medidas protocolares y eficaces para que la continuidad de la planificación se siga dando aun en pandemia y evitar consecuencias bastante serias para la salud de la población a corto, mediano y largo plazo, tales como embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH, abortos, muertes maternas y embarazos de alto riesgo no atendidos de manera oportuna y falta de oportunidades en un futuro (12).

### **2.3.3 Planificación Familiar:**

#### **2.3.3.1 Definición**

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. También le brinda a la mujer la capacidad para decidir si quiere procrear y en qué momento. La planificación familiar es un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad reproductiva, donde se brinda información, educación, orientación y consejería, disposición y suministro de métodos anticonceptivos para que

los usuarios ejerzan el derecho de decidir libremente. Además, la planificación familiar es efectiva siempre y cuando se cumplan los criterios que se brindan en las consejerías y la continuidad de las consultas para que estén informadas y se pueda dar una sexualidad libre sin libertinaje (23,24).

### **2.3.3.2 Método Anticonceptivo.**

#### **2.3.3.2.1 Definición**

Los métodos anticonceptivos son insumos que aportan a la salud y al bienestar reproductivo, tiene como objetivo el cumplimiento de la procreación y las relaciones coitales plenas evitando las infecciones de transmisión sexual. Procedimiento que es de mucha ayuda para reducir los embarazos no deseados. Por otro lado, el método anticonceptivo tiene la facilidad de cumplir los anhelos de los usuarios para poder alcanzar sus metas en todos los ámbitos personales y sociales donde se sientan seguros y felices con su salud reproductiva (25).

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

##### **A.- Métodos de Barrera:**

- **Condón Masculino:**
  - **Definición**

Funda delgada de látex, lubricada, sin nonoxinol, que se coloca en el miembro genital del hombre antes que se inicie el coito.
  - **Mecanismo de Acción**

Impide que los espermatozoides suban al tracto reproductor femenino.
  - **Indicaciones**

- ✓ Revisar la envoltura y la fecha de expedición no debe exceder a 5 años.
- ✓ Se recomienda un nuevo condón por cada coito.
- ✓ Retirarlo antes que el miembro genital masculino pierda erección y seguir los protocolos que se brindan en las consejerías.
- ✓ Desechar el preservativo en lugares no manipulados por extraños

➤ **Contraindicaciones**

Hipersensibilidad al látex o derivados.

➤ **Características**

- ✓ Método al alcance de todos, sin excepción.
- ✓ Ayuda a infundir la responsabilidad de la sexualidad.
- ✓ Cumple una función doble: proteger de gestaciones no planificadas y las ITS.
- ✓ Puede mejorar la relación sexual cuando su colocación es parte del juego sexual.

➤ **Efectos Secundarios**

- ✓ Rosácea de las partes genitales (25).

• **Condón Femenino**

➤ **Definición**

El Condón Femenino es una funda redonda y delgada de polímero de nitrilo que se introduce con los dedos a la vagina antes de cada coito.

➤ **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.
- ✓ Se debe usar un nuevo condón femenino para cada acto sexual.
- ✓ No usarlo si esta vencido.
- ✓ Lavarse las manos con un jabón neutro y agua limpia antes de introducir el condón.
- ✓ Antes de ningún contacto físico o penetración, introducir el condón en la vagina.
- ✓ Sostener con los dedos mientras continúa apretando el anillo interno del condón.
- ✓ Asegurar que el pene entre en el condón y se mantenga en su interior.
- ✓ Después de que el hombre retira su pene, girar y retirarlo con mucho cuidado de la vagina. Sacarlo con cuidado y arrojarlo en la basura, no en el inodoro

➤ **Características**

- ✓ Tiene un anillo suave y elástico en cada punto.
- ✓ Debe ser colocado antes de la penetración.
- ✓ No requiere de erección para colocarlo.
- ✓ Asegura un poco de naturalidad para la pareja en relaciones sexuales.
- ✓ El lubricante ayuda en la sequedad vaginal de algunas mujeres.

- ✓ Brinda doble protección (25).

- **Espermicidas**

- **Definición**

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

- **Mecanismo de Acción**

Destruyen los espermatozoides en la vagina

- **Indicaciones**

- ✓ Colocar el óvulo, tableta vaginal o gel en la vagina lo más profundo posible, 15 o 20 minutos antes de cada relación sexual.
- ✓ El efecto espermicida, dura sólo hasta una hora después de colocado.
- ✓ Si pasa más de una hora y no se ha tenido una relación sexual, debe colocarse otro.
- ✓ La usuaria no debe hacerse duchas vaginales o lavados internos luego de tener la relación sexual.
- ✓ Para cada relación sexual debe colocarse un nuevo óvulo, tableta vaginal o gel.

- **Contraindicaciones**

Hipersensibilidad a algunos de los componentes de los espermicidas.

- **Características**

- ✓ Eficacia inmediata si se usa correctamente.
- ✓ No requiere prescripción médica.
- ✓ Algunos aumentan la lubricación durante el coito.
- ✓ Puede producir irritación del pene y vagina.
- ✓ No previenen las ITS.
- ✓ Se recomienda utilizarlo con un método de barrera.
- ✓ No se recomienda en mujeres con factores de riesgo de contraer ITS (25).

### **B.- Métodos Hormonales:**

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

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 progestágeno 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.
- ✓ Según la variación de estrógenos y progestágenos en el curso del ciclo
  - Monofásicos: Misma cantidad de estrógenos y progesterona.
  - Trifásicos: Poseen 3 fases. La primera tiene poca concentración de las hormonas la segunda las dos hormonas aumentan y la ultima el estrógeno baja y la progesterona sube.
- **Mecanismo de Acción**
  - ✓ Espesa el moco cervical por lo tanto inhibe la ovulación.
- **Indicaciones**
  - ✓ Toma diaria.
  - ✓ Principio del método
    - Entre el 1ro y el 5to día del periodo menstrual.
    - La mujer post parto que no esté lactando debe empezar a la sexta semana.
    - Luego de un aborto se puede colocar inmediatamente o entre el 1er y 5to día después.

- ✓ En los siguientes ciclos:
  - En los productos de 28 píldoras: Siempre se van a tomar pastillas. - En los productos de 21 píldoras: Se descansa una semana y empieza en 8vo día.
- ✓ Instrucciones en caso de olvido en la toma del Anticonceptivo oral combinado.
  - Si la usuaria se olvida una píldora deberá tomarla inmediatamente se acuerde y continuar con la pastilla que sigue.
  - Si pierde continuidad de dos a más píldoras, se recomienda esperar la deprivación hormonal para luego empezar un blíster nuevo con la condición de cuidarse con un método de barrera una semana.
  - En caso de olvido de cualquiera de las 7 píldoras con sulfato ferroso no existe ningún riesgo.

- **Contraindicaciones**

- ✓ Gestantes.
- ✓ Sangrado genital sin explicación.
- ✓ Lactancia hasta antes de los seis meses del post parto.
- ✓ En los primeros 21 días del post parto sin lactancia.
- ✓ Hepatitis viral aguda.

- ✓ Tumor hepático.
- ✓ Tabaquismo.
- ✓ Mujeres que tengan problemas de hipertensión y en la toma se comprueba una Hipertensión arterial sistólica mayor o igual a 160 mm Hg o diastólica mayor o igual a 100 mm Hg.
- ✓ Lupus eritematoso sistémico
- ✓ Cáncer de mama
- ✓ Diabetes mellitus con nefropatía
- ✓ Mujeres que estén tomando barbitúricos, excepto ácido valproico.
- ✓ Migraña intensa.

- **Características**

- ✓ Muy eficaz.
- ✓ Método que depende de la mujer.
- ✓ Requiere un cumplimiento diario.
- ✓ Retorno inmediato de la fertilidad al discontinuar el método.
- ✓ Adecuado para todas las mujeres sin importar su fórmula obstétrica.
- ✓ Reduce la cantidad del sangrado menstrual.
- ✓ Regulariza los ciclos menstruales.

- ✓ Protege contra el cáncer de ovario y de endometrio.
- ✓ Disminuye patología de mamas.
- ✓ Brinda cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
- ✓ No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH SIDA, ni el HTVL1.
- ✓ En mujeres que tengan alguna enfermedad se sugiere previa evaluación médica.

- **Efectos Secundarios**

- ✓ Ausencia de la menstruación.
- ✓ Náuseas, vómitos
- ✓ Mareos
- ✓ Aumento de peso
- ✓ Cefalea (25).

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

- **Definición**

Son aquellos que poseen estrógeno y progestágeno. Existen dos composiciones:

- ✓ 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona.

- ✓ 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona.

- **Mecanismo de Acción**

- ✓ Inhibe la ovulación.

- **Indicaciones**

- ✓ Administrar por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea sin realizar masaje post aplicación, técnica de la Z.

- ✓ Primera dosis:

- Entre el primer a quinto día del ciclo menstrual.
- La puérpera que no esté dando de lactar, puede empezar a partir de la sexta semana.
- En el post aborto se inicia entre el 1er y 5to día.

- ✓ Sigüientes dosis: Administrar cada 30 días, más menos 3 días.

- **Contraindicaciones**

- ✓ Mismas de los Anticonceptivos Orales Combinados.

- **Características**

- ✓ Eficacia inmediata.

- ✓ Recomendados para cualquier edad en la mujer aun sin tener hijos.

- ✓ Brinda cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
- ✓ Cambios menstruales.
- ✓ Logra causar variación de peso.
- ✓ El regreso de la fertilidad es inestable, de uno a seis meses.
- ✓ Mujeres con enfermedades crónicas deben ser evaluadas previamente (25).

#### ❖ **Parche Hormonal Combinado**

- **Definición**

- ✓ El parche hormonal combinado es un parche adhesivo pequeño que se coloca en la piel. El parche libera estrógeno y progesterina 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**

- ✓ Inhibe la ovulación, espesando el moco cervical.

- **Indicaciones**

- ✓ El parche debe ser colocado en zonas como parte superior de la espalda o el brazo en el abdomen o glúteo.
- ✓ El parche su inicio se da el primer día de sangrado menstrual y se aplica uno por semana.
- ✓ En la cuarta semana se suspende su uso porque inicia la deprivación hormonal.
  
- **Contraindicaciones**
  - ✓ Igual a la de los anticonceptivos orales combinados.
  
- **Características**
  - ✓ Eficaz y de efecto rápido.
  - ✓ Indicados a cualquier edad y no interfiere la cantidad de hijos.
  - ✓ Menor incidencia de enfermedad pélvica inflamatoria.
  - ✓ Regulariza los ciclos menstruales.
  - ✓ Tiene una gran ayuda a la estética ayuda a disminuir el acné y disminuye la salida del vello.
  - ✓ El regreso de la fertilidad es inmediato.
  - ✓ No protege del VIH/SIDA ni ITS.
  
- **Efectos Secundarios**
  - ✓ Ausencia de menstruación
  - ✓ Náuseas, vómitos

- ✓ Mareos.
- ✓ Variación del peso.
- ✓ Dolor de cabeza.
- ✓ Rosácea de la dermis (25).

## ❖ **Anillo Vaginal Combinado**

- **Definición**

- ✓ El anillo vaginal es un anillo delgado, cristalino y flexible que se inserta en la vagina, su continuidad es una vez al mes.
- ✓ Compuesta de estrógenos y progesterona que son liberados de forma continua y a baja dosis.
- ✓ Cada anillo vaginal contiene:
  - Etinilestradiol 2.7 mg
  - Etonogestrel 11.7 mg

- **Mecanismo de Acción**

- ✓ Inhibe el proceso de ovulación.

- **Indicaciones**

- ✓ El anillo puede colocarse entre los días 1 y 5 del ciclo menstrual.
- ✓ Para insertar el anillo vaginal, la mujer adopta una posición litotomía.

- ✓ El anillo es insertado y no necesita ser colocado alrededor del cuello uterino.
- ✓ Una vez insertado no necesita estar alrededor del cuello uterino.
- ✓ El anillo se extrae enganchándolo con el dedo e ir extrayéndolo suavemente hacia afuera.

- **Características**

- ✓ Facilidad en el uso
- ✓ Tres semanas de uso continuo.
- ✓ No interfiere en el coito.
- ✓ No tiene efecto de protección de las ITS.

- **Contraindicaciones**

- ✓ Ver contraindicaciones de los anticonceptivos orales combinados.

- **Efectos Secundarios**

- ✓ Flujo vaginal
- ✓ Irritación vaginal
- ✓ Dolor de cabeza
- ✓ Náuseas
- ✓ Sangrado irregular

- ✓ Mastalgia
- ✓ Expulsión espontánea del anillo vaginal
- ✓ Variación de peso (25).

❖ **Anticonceptivos Hormonales solo de progestina.**

- **Definición**

- ✓ Entre los anticonceptivos con progestágeno solo se incluyen los implantes con progestágeno solo, los anticonceptivos inyectables con progestágeno solo y los anticonceptivos orales con progestágeno solo (26).

- **Mecanismo de Acción**

- ✓ Supresión de la ovulación al espesar el moco cervical (25).

- **Indicaciones**

- ✓ Indicado a cualquier edad sin importar el número de hijos.
- ✓ Inicio:
  - Se recomienda en los primeros cinco días del ciclo menstrual.
  - Si no empieza en aquellos días se debe usar un método de barrera o practicar la abstinencia.
  - En los primeros cinco días post aborto.

- ✓ La usuaria no debe suspender la toma de las pastillas en ningún momento incluso durante la menstruación, la toma debe ser todos los días a la misma hora; si pasan más de 3 horas ya no tiene efecto anticonceptivo.
- ✓ La eficacia se presenta a las 24 horas de inicio de la toma.

- **Características**

- ✓ De efecto rápido.
- ✓ Puede ser usado en el puerperio inmediato.
- ✓ No modifica la cantidad de segregación de leche materna para el lactante.
- ✓ Método dependiente de la usuaria.
- ✓ Requiere un uso día a día.
- ✓ Retorno inmediato a la fertilidad.
- ✓ Disminuye el riesgo de cáncer de endometrio.
- ✓ Provoca cambios en el patrón del sangrado menstrual.
- ✓ Puede aumentar o disminuir el peso.
- ✓ No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual.

- **Contraindicaciones**

- ✓ Hepatitis viral aguda.
- ✓ Gestación.

- ✓ Cáncer de hígado.
- ✓ Mujeres que sufren de epilepsia.
- ✓ Mujeres con hipertensión, diabetes y edad avanzada.

- **Efectos Secundarios**

- ✓ Cefalea.
- ✓ Tendencia a presentar ciclos menstruales irregulares.
- ✓ Amenorrea.
- ✓ Mastalgia.
- ✓ Náuseas.
- ✓ Mareos.
- ✓ Depresión.
- ✓ Aumento ligero en el peso (25).

- ❖ **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**

- ✓ Supresión de la ovulación en un 50%.

- **Indicaciones**

- ✓ Acetato de Medroxiprogesterona 150/1mg/ml o 104/0.65mg/ml. administrar por vía intramuscular profunda en la región deltoidea utilizando la técnica de la Z y sin realizar masaje post aplicación.
- ✓ Enantato de Noretisterona 200 mg X 1 ml, administrar por vía intramuscular.
- ✓ Primera dosis:
  - Los primeros 5 días del ciclo menstrual, puerperio inmediato y post aborto.
- ✓ Sigüientes dosis:
  - En el caso de medroxiprogesterona administrar cada tres meses, antes o después de 2 semanas.
  - En el caso de la enantato de noretisterona administrar cada dos meses, antes o después de 2 semanas.

- **Contraindicaciones**

- ✓ Enfermedad hepática activa grave
- ✓ Posible embarazo.
- ✓ Diabetes
- ✓ Antecedente de infarto de miocardio
- ✓ Sangrado vaginal inexplicado.
- ✓ Antecedente de cáncer de mama.
- ✓ Mujeres con factores de riesgo por enfermedades como la diabetes o hipertensión arterial y en el control se toma y se encuentra con una presión mayor a 160/110 mmHg.

- **Características**

- Altamente efectiva.
- Efecto rápido.
- Usados a cualquier edad o paridad.
- No interfiere con las relaciones sexuales.
- Las usuarias pueden desarrollar amenorrea total, 50% en un año y 80% en 3 años.
- Se reportan aumento de peso (1.5 a 2 kg el primer año de uso), cefalea y mareos.
- Los beneficios no anticonceptivos logrados con estos fármacos incluyen:
  - Puede mejorar la anemia.
  - Prevención de cáncer de endometrio,
  - Protección relativa contra la EPI.

- **Efectos Secundarios**

- ✓ Sangrado irregular o se ausenta.
- ✓ Cefaleas comunes.
- ✓ Acné.
- ✓ Alteraciones en el peso.
- ✓ Tensión mamaria (25).

- ❖ **Implantes solo de Progestina**

- **Definición**

Los implantes son pequeños cilindros o cápsulas delgadas, flexibles, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel. Brinda protección a largo plazo y dependiendo del implante es eficaz por 3 a 5 años.

Tipos de implantes:

- Implante de un cilindro, que contienen 68 mg de etonogestrel, el tiempo de duración es de tres años.
- Implante de dos cilindros que contienen levonorgestrel, con un tiempo de duración de cinco años, si pesa menos de 60 kilos, si pesa más, el tiempo se reduce a cuatro años.

- **Mecanismo de Acción**

- ✓ Espesamiento del moco cervical.
- ✓ Supresión de la ovulación.
- ✓ Reducción del transporte de los óvulos en las Trompas de Falopio.

- **Indicaciones**

- ✓ Las usuarias para poder empezar este método moderno y de larga duración deberán firmara el consentimiento informado.
- ✓ Se puede insertar preferentemente entre el primer o quinto día del ciclo menstrual.
- ✓ En caso de iniciarse en cualquier otro momento, previa prueba de embarazo debe usarse un método de respaldo durante los primeros 5 días.
- ✓ Se puede insertar en mujeres que dan de lactar inmediatamente post parto.
- ✓ Se pueden insertar en el post aborto, colocar en los primeros cinco días post evacuación.
- ✓ Colocado por el obstetra.

- **Características**

- ✓ Eficacia elevada.
- ✓ Método de larga duración.
- ✓ No interfiere con el sexo.
- ✓ Pueden ser indicados en cualquier edad o paridad.
- ✓ Brinda protección de tres a cinco años.
- ✓ Permite un rápido retorno a la fecundidad al ser extraído.
- ✓ No afecta la lactancia.
- ✓ Puede disminuir el flujo menstrual.
- ✓ Cambios en el peso.
- ✓ No previenen las ITS.
- ✓ Previene las EPI.

- **Contraindicaciones**

- ✓ Sangrado vaginal inexplicado antes de evaluación.
- ✓ Trombosis.
- ✓ Cáncer de mama.
- ✓ Hepatopatía severa, infección o tumor de hígado.

- **Efectos Secundarios**

- ✓ Sangrado irregular.
- ✓ No presenta menstruación.
- ✓ Cefaleas comunes.
- ✓ Acné.
- ✓ Alteraciones en el peso.
- ✓ Tensión mamaria.
- ✓ Signos de flogosis en el sitio de inserción (rubor calor, dolor, pus) (25).

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

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

- **Definición**

- ✓ Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre. En los establecimientos de salud se dispone de la T de Cobre 380. Su efectividad es de 12 años.

- **Mecanismo de Acción**

- ✓ Destruyen a los espermatozoides en el intento de pasar a la cavidad uterina.

- **Indicaciones**

Se puede insertar:

- ✓ En los 5 primeros días de haber iniciado el sangrado menstrual.
- ✓ En el post parto inmediato hasta 48 horas.
- ✓ Mujeres que opten por este método deben firmar un consentimiento.
- ✓ Insertado y extraído por el OBSTETRA.
- ✓ Inserción del dispositivo intrauterino.
  - Cargar la T de Cobre 380 en su paquete estéril.
  - Colocar el tenáculo.
  - Realizar la limpieza antiséptica
  - Realizar la histerometría.
  - Mantener el calibrador del dispositivo a nivel del histerometro
  - Sujetar el especulo del cuello del útero, y jalar firmemente.
  - Introducir el DIU.
  - Insertar el dispositivo.
  - Verificar que los hilos estén sobresalidos y cortar a 3 centímetros del ectocérvix.
  - Sacar el especulo.
- **Contraindicaciones**
  - ✓ Embarazo.
  - ✓ Post parto de 48 horas a mas
  - ✓ Sepsis puerperal.

- ✓ Post aborto séptico.
  - ✓ Sangrado vaginal inexplicable antes de la evaluación.
  - ✓ Fibromas uterinos.
  - ✓ Enfermedad del trofoblasto.
  - ✓ Cáncer cervical o de endometrio.
  - ✓ Enfermedad inflamatoria pélvica actual.
  - ✓ Tuberculosis pélvica.
  - ✓ ITS.
- **Características**
    - ✓ Calificado como un método eficaz en los 12 años no interfiere en las relaciones sexuales y permite regresar rápido a la fertilidad.
    - ✓ Es frecuente ver cambios en el sangrado.
    - ✓ Protege de patologías endometriales.
    - ✓ Sugerido para las usuarias que no pueden usar métodos hormonales.
    - ✓ No protegen contra las ITS o el VIH.
    - ✓ Solo tiene autorización de su colocación personal calificado.
- **Efectos Secundarios**
    - ✓ Ausencia de la deprivación hormonal.
    - ✓ Al no encontrar los hilos se solicita estudios complementarios como la ecografía.
    - ✓ Dismenorrea severa.
    - ✓ Dolor abdominal o pélvico.

- ✓ Sospecha de Enfermedad Inflamatoria pélvica (EPI).
- ✓ Cambios en la longitud de los hilos (25).

#### ❖ **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.
- ✓ Supresión de la ovulación.

- **Indicaciones**

- ✓ Evaluación pre inserción: a la usuaria se le debe indicar los riesgos, la efectividad, características y efectos secundarios del método.
- ✓ Realizar un examen físico y ginecológico.
- ✓ Verificar la usencia de gestación o ITS.
- ✓ Debe ser puesto en los primeros 5 días iniciado el sangrado menstrual, puerperio desde la cuarta semana y post aborto inmediato.

- **Contraindicaciones**

- ✓ Embarazo.

- ✓ Sangrado genital anormal.
- ✓ Mujeres con múltiples parejas sexuales que no usen condón.
- ✓ Infección de transmisión sexual.
- ✓ Enfermedad pélvica inflamatoria.
- ✓ Tuberculosis pélvica.
- ✓ Infección puerperal.
- ✓ Infección post aborto.
- ✓ Cáncer ginecológico.

- **Características**

- ✓ Eficacia elevada.
- ✓ No interfiere con 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.

- **Efectos Secundarios**

- ✓ Trastornos menstruales.
- ✓ Perforación uterina.
- ✓ Hilos ausentes.
- ✓ Pareja refiere incomodidad de los hilos.
- ✓ Acné.
- ✓ Cefaleas.

- ✓ Tensión y dolor mamario (25)

## **D.- Métodos Naturales**

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

- **Definición**

- ✓ Abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.

- **Mecanismo de Acción**

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

- **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.
- ✓ Se sugiere uso de preservativo.

- **Contraindicaciones**

- ✓ Mujeres con ciclos menstruales irregulares.
- ✓ Adolescentes.
- ✓ Personas que no practiquen la abstinencia.

- ✓ En el post parto o post aborto reciente.

- **Características**

- ✓ Incrementa la participación masculina en la planificación familiar.
- ✓ Útil para mujeres con ciclos regulares establecidos (25).

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

- **Definición**

- ✓ Abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual determinado por la presencia de moco cervical en genitales.

- **Mecanismo de Acción**

- ✓ Abstinencia sexual durante la fase fértil

- **Indicaciones**

- ✓ La mujer debe identificar el periodo fértil de acuerdo a las características del moco cervical su grosor su elasticidad, la sensación de humedad, lubricación.

- **Contraindicaciones**

- ✓ Mujeres que no tengan conocimiento para reconocer sus ciclos.
- ✓ Mujeres que sean ultrajadas, violadas, etc.

- **Características**

- ✓ Incrementa la actitud del hombre acerca de la PP.FF.
- ✓ Requiere una capacitación especial de la pareja.
- ✓ Recomendado para cualquier edad reproductiva.
- ✓ No previenen las Infecciones de Transmisión sexual (25).

- **Método de los Días Fijos o del Collar**

- **Definición**

- ✓ Método de abstinencia periódica que se apoya en perlas de colores (marrón, blanco y rojo) las cuales nos sirven como guía para saber los días en peligro y los libres.

- **Mecanismo de Acción**

- ✓ No tener relaciones sexuales cuando la mujer se encuentra en su periodo fértil.

- **Indicaciones**

- ✓ Determinada por el historial menstrual de la mujer si tiene ciclos entre 26 y 32 días.
- ✓ Cuando inicia la menstruación la usuaria deberá colocar el anillo negro en la perla roja y marcarlo en su calendario.
- ✓ Si el ciclo termina antes de pasar la perla 27 (marrón más oscura) o dure más de 32 días en dos ocasiones en un año, no es apta para este método.
- ✓ La mujer debe avanzar el anillo de hule negro todos los días, cuando lleguen a las perlas blancas no debe tener relaciones sexuales.
  - Se ofrece como ayuda visual el “collar” que consiste en 32 perlas de colores una perla roja representa el primer día de menstruación, seis perlas marrones representan días no fértiles, doce perlas blancas que representan los

días fértiles y trece perlas marrones que representan días no fértiles de muy baja probabilidad de embarazo.

➤ **Contraindicaciones**

- ✓ Mujeres con menstruaciones irregulares.

➤ **Características**

- ✓ Puede ser usado por mujeres de cualquier edad reproductiva con ciclos regulares entre 26 y 32 días.
- ✓ Requiere una capacitación de la pareja.
- ✓ No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual (25).

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

➤ **Definición**

- ✓ Único método natural, que es efectivo mientras la mujer tiene lactancia materna exclusiva.

➤ **Mecanismo de Acción**

- ✓ Supresión de la ovulación por el aumento de la prolactina.

➤ **Características**

- ✓ Criterios básicos: La usuaria de este método debe cumplir necesariamente estas 3 condiciones:
  - Lactancia exclusiva a libre demanda.
  - Que la usuaria se mantenga en amenorrea después todo el puerperio.
  - La puérpera no deberá ver menstruación en los primeros meses desde el alumbramiento.
- ✓ Se brinda efectividad si se cumplen los criterios.

✓ No afecta las relaciones coitales.

✓ No tiene efectos secundarios.

✓ Reduce el sangrado post parto.

➤ **Contraindicaciones**

✓ Usuaris portadoras de VIH SIDA.

✓ Mujeres que no constaten los tres requisitos para el MELA (25).

## **E.- Métodos Definitivos**

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

#### **• Definición**

Técnica realizada por médico debidamente entrenado, previa Consejería, elección informada, consentimiento informado, valoración del usuario y de acuerdo a los procedimientos seleccionados y criterios de elegibilidad (27).

Es un método anticonceptivo permanente, que se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva (25).

#### **• Mecanismo de Acción**

✓ Es la oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir el paso de los espermatozoides a unirse con el ovulo.

#### **• Indicaciones**

✓ La técnica recomendada es la de Pomeroy.

#### **• Contraindicaciones**

✓ Consideraciones psicosociales.

✓ Consideraciones médicas.

✓ Postergación o demora:

- Mujer que ha tenido Enfermedad Hipertensa en el embarazo.
- Problemas hematológicos por el parto.
- Aborto con complicaciones
- Sangrado uterino inexplicable.
- EPI en los 3 meses.

✓ Manejo especial en:

- VIH/SIDA.
- Endometriosis.
- Hernia de pared abdominal o umbilical.
- Complicaciones uterinas.
- Diabetes de más de 20 años.
- Tuberculosis pélvica.
- Patología pulmonar crónica.

• **Características**

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

- **Efectos Secundarios**

- ✓ Lesiones de la vejiga o intestino.
- ✓ Sangrado Superficial.
- ✓ Dolor en la incisión.
- ✓ Hematoma.
- ✓ Signos de flogosis en la herida y fiebre post intervención.

- **Consideraciones previas a la intervención**

- ✓ Solicitar voluntariamente el método.
- ✓ Usuaria mayor de edad.
- ✓ No es recomendable a mujeres menores de 25 a excepción que tengan factores de riesgo.
- ✓ Número de hijos deseados.
- ✓ Tener las dos sesiones de orientación/ consejería previa.
- ✓ La solicitud debe estar firmada para la intervención respetando el Periodo de Reflexión, no menor de 72 horas.
- ✓ El bloqueo tubárico debe ser realizado por medico gineco obstetra.
- ✓ El bloqueo tubárico debe efectuarse en establecimientos de mayor capacidad resolutive.

- **Programa de Seguimiento**

- ✓ Sus citas para su primer control será al 3er día post operatorio y el segundo control el 7mo día.
- ✓ Se le debe mencionar que puede acudir al establecimiento cuando ella lo desee.

- ✓ Se debe dar consejería a la paciente e instruírla que debe ir al establecimiento ante estos signos de alarma:
  - Sintomatología urinaria.
  - Dolor pélvico o abdominal severo.
  - Sangrado por la herida operatoria.
  - Fiebre y dolor local en la herida operatoria.
  - Mareos o dolor de cabeza (25).

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

- **Definición**

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

- **Mecanismo de Acción**

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

- **Indicaciones**

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

- **Contraindicaciones**

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

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

- ✓ Granuloma (25).

### **2.3.3.3 La Covid-19**

#### **2.3.3.3.1 Definición**

Los coronavirus pertenecen a la familia Coronaviridae, subfamilia Coronavirinae. Son virus encapsulados con un diámetro entre 60-140 nm, tienen un ARN no segmentado, positivo y largo (27,9 kb y 30,1 kb). Se clasifican en 4 géneros que son Alfacoronavirus, Betacoronavirus, Deltacoronavirus y Gamacoronavirus; solo algunas especies pertenecientes a los dos primeros han sido descritos como agentes etiológicos de enfermedades respiratorias en humanos. La morfología observada de la Covid-19 concuerda con la de los demás coronavirus. Está formado por peplómeros con espigas virales que están relacionadas con su tropismo. Adicionalmente, los coronavirus presentan las proteínas de la cápsula, membrana y nucleocápside que constituyen sus estructuras básicas. La Covid-19 tiene lugares optimizados para su ligación a los receptores de la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2) humana, así como espigas virales modificadas en el sector S, específicamente, entre las subunidades S1 y S2, que podría ser cribado por la enzima furina y aumentar así el potencial infeccioso del virus (28).

#### **2.3.3.3.2 Sintomatología**

Persona de cualquier edad que en los últimos siete días haya presentado al menos dos de los siguientes signos y síntomas como

- ✓ Tos
- ✓ Fiebre
- ✓ Cefalea

- ✓ Disnea
- ✓ Artralgias
- ✓ Mialgias
- ✓ Odinofagia
- ✓ Rinorrea
- ✓ Conjuntivitis
- ✓ Dolor torácico (29).

### **2.3.3.3.3 Prevención**

La ausencia de una vacuna para el COVID -19 obliga a la población a recurrir a otras medidas que eviten su contagio. Dichas medidas preventivas son el uso de máscaras, practicar la higiene de manos, evitar el contacto con otras personas, la detección rápida de casos y su rastreo; así como su inmediato aislamiento y el de las personas con que tuvo contacto, lo que naturalmente evitaría una posible transmisión en cadena. Por otro lado, estudios basados en modelos matemáticos sugieren que el uso generalizado de mascarillas puede reducir la transmisión comunitaria de este nuevo coronavirus. Un estudio preliminar mostró que el lavado de manos y la higiene respiratoria pueden mitigar la propagación de coronavirus estacionarios, los cuales poseen mecanismos de transmisión similares a los utilizados por el COVID-19. Asimismo, se ha comprobado que medidas simples como el lavado de manos son efectivas para reducir la transmisión de virus respiratorios.

Debido a ello, las medidas de aislamiento, cuarentena y contención comunitaria son la mejor arma para disminuir la propagación del virus. El aislamiento se refiere a la separación de personas infectadas a fin de evitar que contagien a los no enfermos.

La cuarentena es la restricción de movilización para personas no infectadas que fueron expuestas al virus (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 Upis Villa Ciudad del Sol– Piura, 2020.

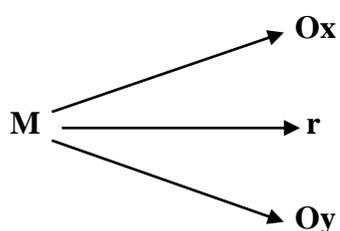
**H<sub>1</sub>:** Existe asociación estadísticamente significativa entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de COVID -19 en las mujeres de 18- 45 años de Upis Villa Ciudad del Sol– Piura, 2020.

## 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 Upis Villa Ciudad del Sol-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 316 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 Upis Villa Ciudad del Sol- 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 Upis Villa Ciudad del Sol (Censo INEI 2017) (31).

#### 4.2.2 Muestra:

La muestra estuvo constituida por 174 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 Upis Villa Ciudad del Sol- 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 formula (población finita):

##### a) Calculo de la muestra:

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

##### Donde:

**N**= Total de la población 316

**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

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 316}{((0.05)^2 \times (316 - 1)) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{303.4864}{1.7479}$$

$$n = 174$$

Se obtuvo una muestra conformada por 174 mujeres que asistieron a la atención familiar en un establecimiento de salud en tiempos de Covid-19 y que residen en el Upis Villa Ciudad del Sol.

#### 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 Upis Villa Ciudad del Sol, Piura en el período de estudio.

- Mujeres de 18-45 años que aceptarán 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 Upis, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos, el cual tuvo una duración aproximada de 20 minutos.

### 4.3 Definición y Operacionalización de Variables

**Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de las Variables Nivel de 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 12 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 estarán 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 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>• Adecuada</li> <li>• Inadecuada</li> </ul>	<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>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>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>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>• 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 a 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 12 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 es de 0,701 y Alfa de Cronbach para actitudes es de 0,751 (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 Upis Villa Ciudad del Sol- 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 Upis Villa Ciudad del Sol- 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 Upis Villa Ciudad del Sol – 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 Upis Villa Ciudad del Sol- 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 Upis Villa Ciudad del Sol -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 Upis Villa Ciudad del Sol 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 Upis Villa Ciudad del Sol - Piura, 2020</p> <p><b>H<sub>1</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 Upis Villa Ciudad del Sol- 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>

<b>TIPO, NIVEL Y DISEÑO</b>	<b>POBLACION Y MUESTRA</b>	<b>TECNICA INSTRUMENTOS</b>	<b>PLAN DE ANÁLISIS</b>
<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 316 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 Upis Villa Ciudad del Sol Piura, 2020 en el periodo de estudio y que cumplirán con los criterios de selección.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra estuvo constituida por 174 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 Upis Villa Ciudad del Sol - Piura, 2020 en el periodo de estudio y que cumplirán 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 manejó 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 Upis Villa Ciudad del Sol.

## 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 Upis Villa Ciudad del Sol-Piura, 2020.

Nivel de Percepción	n	%
Mala	66	37,93
Regular	53	30,46
Buena	55	31,61
Total	174	100,00

**Fuente: Instrumentos de recolección de datos**

De todas las participantes se determinó en relación al nivel de percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 se obtuvo que el 37,93% de estas tienen un nivel de percepción malo, mientras que el 30,46% su nivel es regular y por último el 31,61 un nivel de percepción bueno. En consecuencia, entre el nivel de percepción mala y regular manifiestan que más de la mitad perciben que no se encuentra la obstetra en la atención, el/la obstetra no trabaja con los protocolos necesarios para evitar la propagación del Covid-19 y no encontró el método anticonceptivo además no se facilitó la historia clínica, por otro lado la información no fue entendible y el tiempo de espera fue demasiado, no estuvieron satisfechas con el trato y no respeto la privacidad de la usuaria , sus citas no fueron programadas vía telefónica para evitar la aglomeración de pacientes ante esto las mujeres sintieron que no brindaban la seguridad para la prevención de la Covid-19.

Tabla 2. Nivel de Actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Upis Villa Ciudad del Sol- Piura, 2020.

Nivel de Actitud	n	%
Inadecuada	111	63,79
Adecuada	63	36,21
Total	174	100,00

**Fuente: Instrumentos de recolección de datos**

Del total de mujeres estudiadas se demostró que el 63,79% tienen una inadecuada actitud mientras, que en el 36,21% es adecuada. Lo que se refleja que más de la mitad de mujeres tienen comportamientos inadecuados como no asistir a los establecimientos de salud, predomina el miedo al contagio por eso no es para ellas importante asistir a los servicios de planificación familiar y tampoco la continuación de los métodos anticonceptivos por eso optan por obtener sus métodos de manera particular sin importarles que no sea brindado por el personal capacitado.

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 Upis Villa Ciudad del Sol- Piura, 2020.

Nivel de Percepción	Nivel de Actitud					
	Inadecuada		Adecuada		Total	
	n	%	n	%	n	%
Mala	55	31,61	11	6,32	66	37,93
Regular	31	17,82	22	12,64	53	30,46
Buena	25	14,37	30	17,24	55	31,61
Total	111	63,79	63	36,21	174	100,00

**Fuente: Instrumentos de recolección de datos**

Al relacionar las variables estudiadas se encontró que del total de mujeres investigadas el 37,93% de estas tiene un nivel de percepción malo de los cuales 31,61% tienen una actitud inadecuada, asimismo, en el 31,61% se reportaron un nivel de percepción buena, y de ellas el 17.24% tienen una actitud adecuada y finalmente se observó con el 30,46% un nivel de percepción regular de las cuales el 17,82% 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 Upis Villa Ciudad del Sol- Piura, 2020.

	Valor	g.l	P-valor
Chi-cuadrado <sup>a</sup>	19,564	2	,000**
N de casos válidos	174		

<sup>a</sup>. 0 casillas (0.00%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 19,19. \*\*Altamente significativo ( $p < 0.01$ )

#### **Fuente: Instrumentos de recolección de datos**

Se ha podido determinar que existe una alta asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es menor del 1%. Se observó una correlación de manera directa y se contrastó la hipótesis alterna.

## 5.2 Análisis de resultados

La salud sexual y reproductiva, ha sido desde varios años atrás puntos de gran debate, al ser parte de la mayoría de los temas que se relacionan a la reproducción y anticoncepción, pero a su vez debe ser la menos conocida, confundiéndola o relacionándola solo con el término “sexo, sumisión femenina”. En la actualidad ante la pandemia que se encuentra el mundo en el Perú se ha identificado que la Pandemia de COVID-19 afecta al acceso a los servicios que brindan los anticonceptivos tanto por la vía de las dificultades en el abastecimiento y provisión pública como por las dificultades de las mujeres para adquirir los anticonceptivos y la atención de planificación familiar (1,7).

Es importante entonces mostrar los resultados de la Tabla 1, en donde se encontró que el 37,93% de las mujeres investigadas tienen un nivel de percepción malo mientras que el 30,46% su nivel es regular y por último el 31,61 de la muestra mostraron un nivel de percepción bueno. Resultados que se asemejan a los de Ciarmatori S. (13) Argentina 2020 donde en su estudio el impacto que ha tenido la pandemia sobre estos servicios ha ocasionado la pérdida de continuidad y confianza por los profesionales que prestan sus servicios en dicho programa, lo que proponen que estos servicios deben usar la tecnología como la teleconsulta, SMS, WhatsApp, videollamadas o llamadas telefónicas.

Como se puede evidenciar en los resultados encontrados en ambos estudios los programas de Planificación familiar a pesar de encontrarse en Pandemia de la Covid-19 tiene como enfoque salvaguardar la continuidad de la atención de las mujeres, los estudios en comparación mencionan sobre la pérdida de la continuidad y falta de

confianza resultados que son respondidos con el actual estudio donde las mujeres presentan en mayor porcentaje un nivel de percepción malo donde algunas de las preguntas que se entablaron fueron acerca de la confianza, la continuidad y sobre la consulta si fue por vía telefónica. Lo que nos lleva a pensar que, si antes este programa de Planificación Familiar tenía obstáculos con la pandemia se ha deteriorado en un gran porcentaje todos los avances que en los últimos años se logró, lo que nos demuestra que no contar con un buen sistema de salud para fomentar la confianza de la demanda ocasiona que ellas sean perjudicadas porque al ver, observar que no existe los protocolos de bioseguridad optan por tener una percepción mala, ya que ellas creen que la verdad es lo único que ven (21).

En la Tabla 2 se encontró que el 63,79% las mujeres tienen una inadecuada actitud mientras que en el 36,21% es adecuada hacia la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. Resultados que se asemejan a los de Aparicio D, Polo M, Morelo B, Murillo D. (11) Colombia 2020, donde exponen en su estudio que 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.

Todo esto hace reflexionar sobre la importancia de los servicios de planificación familiar para la mujer para que ellas puedan optar buenas actitudes, como se puede evidenciar en ambos estudios los comportamientos son inadecuados a consecuencia de eso se refleja el aumento de embarazos no planificados por el cierre de los programas, la discontinuación de los métodos anticonceptivos, la desinformación y no tener buenas practicas, puesto que unas de las preguntas para evaluar las actitudes

es sobre la continuidad del método la importancia de la planificación familiar y la continuidad de orientación y consejería del mismo, en ambas investigaciones predomina la falta de compromiso para la continuidad de planificar su familia. Sabemos que la consejería y saber el buen uso de los métodos anticonceptivos puede ayudar no solo reducir los embarazos no planificados sino te protege de las ITS que algunas veces traen consecuencias mortales. Por ello el Gobierno debe implementar estrategias para brindar la continuidad de dichos servicios para que las mujeres tengan buenas actitudes, porque sabemos que la persona opta comportamientos dependiendo de todo lo que este a su alcance, si a la mujer se le brinda una veraz información tendrá como resultado una buena actitud, situación que beneficia al País (15).

Al asociar las variables estudiadas (Tabla 3) se encontró que del total de mujeres investigadas el 37,93% de estas tiene un nivel de percepción malo de los cuales 31,61% tienen una actitud inadecuada, asimismo, en el 31,61% se reportaron un nivel de percepción buena, y de ellas el 17.24% tienen una actitud adecuada y finalmente se observó con el 30,46% un nivel de percepción regular de las cuales el 17,82% tienen una actitud inadecuada. Se ha podido determinar que existe una alta asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es menor del 1%. Se observó una correlación de manera directa y se contrastó la hipótesis alterna.

Resultados que se contrastan a los de UNFPA. (12) América Latina y El Caribe 2020, en su investigación Atención en Salud Sexual y Reproductiva y Planificación Familiar durante la emergencia sanitaria por la COVID-19. Se expone lo siguiente, las consecuencias sin precedentes de esta pandemia y las medidas restrictivas impuestas

por la mayoría de los países, han tenido una repercusión negativa en el acceso a los servicios de planificación familiar.

Frente a lo expuesto en ambos estudios exponen la relación que tienen lo que la mujer percibe y como ella actúa, lo que demuestra la vulnerabilidad en las mujeres en los estudios comparados y como la pandemia ha generado un impacto negativo en los servicios de planificación familiar, es decir si percibe situaciones negativas tendrá una actitud inadecuada. Por lo que las mujeres asocian sus condiciones y actúan de manera rápida según lo que ellas perciben y la pandemia ha ocasionado temor, miedo. También la covid-19 ha ocasionado que varias mujeres por falta de información obtengan actitudes poco favorables y eso les traiga consecuencias que pueden perjudicar sus proyectos a corto y largo plazo. Por eso es obligación del personal de salud fomentar las buenas costumbres a base de consejerías culturizando a las mujeres y mostrando la veracidad sobre la importancia de planificar tu familia. Además, el Gobierno debe garantizar la continuidad de los servicios con abastecimiento de insumos, estrategias del personal de salud para seguir con las charlas educativas sobre las consecuencias de la sexualidad irresponsable para que así las mujeres tengan conciencia sobre las malas actitudes que pueden tomar y por lo tanto, sigan asistiendo a los establecimientos de salud para fortalecer el puente de patrocinador a consumidor y junto con ello aumentar la calidad de atención en pandemia para que ella se sienta segura al asistir a los establecimientos (22).

## VI.CONCLUSIONES

- Se contrastó que en forma global según el nivel de percepción el 37,93% de las mujeres encuestadas tienen un nivel de percepción malo hacia la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19, lo que se refleja que ellas sienten que los servicios de PP.FF no cumplen con las medidas protocolares mencionadas para evitar la propagación del virus, no les parece oportuno el horario, no encuentran el método anticonceptivo y no les gusta el trato que les brindaron ni las dificultades para la historia clínica lo que causa que ellas busquen el método de forma particular por lo que complica los objetivos de dicho servicio y no regresan a su próxima cita.
- Se pudo observar que según el nivel de actitudes en el 63,79% las mujeres fueron inadecuadas hacia la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19, lo que se evidencia que ellas optan por comportamientos inadecuados sobre la importancia de los métodos anticonceptivos, panorama que se refleja con la no prioridad de la continuidad de los métodos anticonceptivos en pandemia y temen más al contagio del virus Covid-19, lo que refleja que el miedo es una actitud predominante en ellas sobre su salud.
- Al relacionar las variables estudiadas se encontró que del total de mujeres investigadas el 37,93% tiene un nivel de percepción malo de las cuales 31,61% tienen una actitud inadecuada, asimismo, en el 31,61% un nivel de percepción buena, y de ellas el 17,24% tienen una actitud adecuada y finalmente se observó con el 30,46% un nivel de percepción regular de las cuales el 17,82% tienen una actitud inadecuada. Asimismo se ha podido determinar que existe una alta asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto

debido a que el p-valor es menor del 1%. Se contrastó la hipótesis alterna. Lo que es preocupante observando los resultados poco favorables y los riesgos que reflejan este tipo de actitudes en las usuarias para no acudir a los servicios de planificación familiar y continuar con una sexualidad responsable y más aún en tiempos de pandemia.

## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Tabla 4. Características socio demográficas y reproductivas de las mujeres de 18-45 años del Upis Villa Ciudad del Sol- Piura 2020

		n	%
Edad	15-19	4	2,30
	20-24	37	21,26
	25-34	101	58,05
	34-65	32	18,39
Estado Civil	Soltera	11	6,32
	Casada	49	28,16
	Conviviente	114	65,52
	Divorciada	0	,00
	Viuda	0	,00
Grado de Instrucción	Analfabeta	2	1,15
	Primaria	10	5,75
	Secundaria	133	76,44
	Superior técnico	24	13,79
	Superior Universitaria	5	2,87
Procedencia	Costa	174	100,00
	Sierra	0	,00
	Selva	0	,00
Religión	Católica	171	98,28
	Evangélica	3	1,72
	Cristiana	0	,00
	Otra	0	,00
Ocupación	Ama de casa	94	54,02
	Estudiante	13	7,47
	Trabajadora	53	30,46
	Independiente		
	Trabajadora Dependiente	14	8,05
Cuántos hijos tiene	Ningun hijo	13	7,47
	1 hijo (a)	51	29,31
	2 hijos (as)	79	45,40
	3 hijos (as)	21	12,07
	> 3 hijos (as)	10	5,75
Cuando acudió al servicio	Inyectable	122	70,11
	Preservativo	4	2,30
	Píldoras	48	27,59
	Implante	0	,00
	Otros	0	,00
	Total	174	100,00

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Del total de las investigadas se ha podido determinar que el 58,05% tienen edades entre 25-34 años, el 65,52% son convivientes, teniendo en cuenta el grado de instrucción el 76,44% tienen secundaria; el 100% proceden de la costa; asimismo el 98,28% son católicas y el 54,02% son ama de casa. Además, en las características reproductivas se encontró que el 45,40% tienen 2 hijos, mientras que el 70,11% acudió al servicio por inyectables.

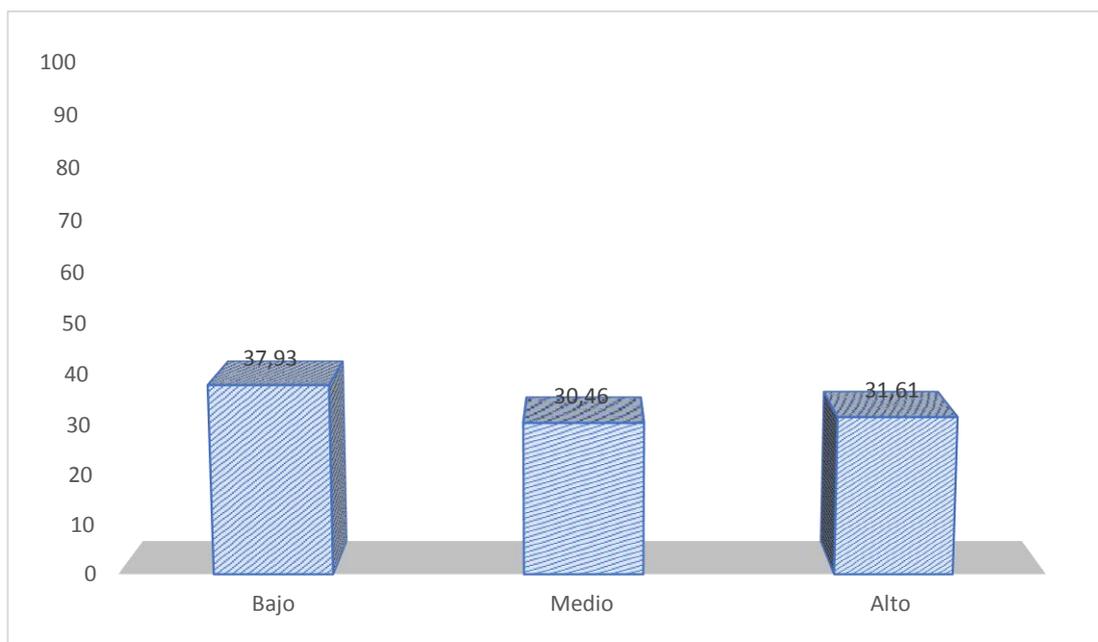


Figura 1. Gráfico de barra del nivel de percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Upis Villa Ciudad del Sol- Piura, 2020

Fuente: Tabla 1.

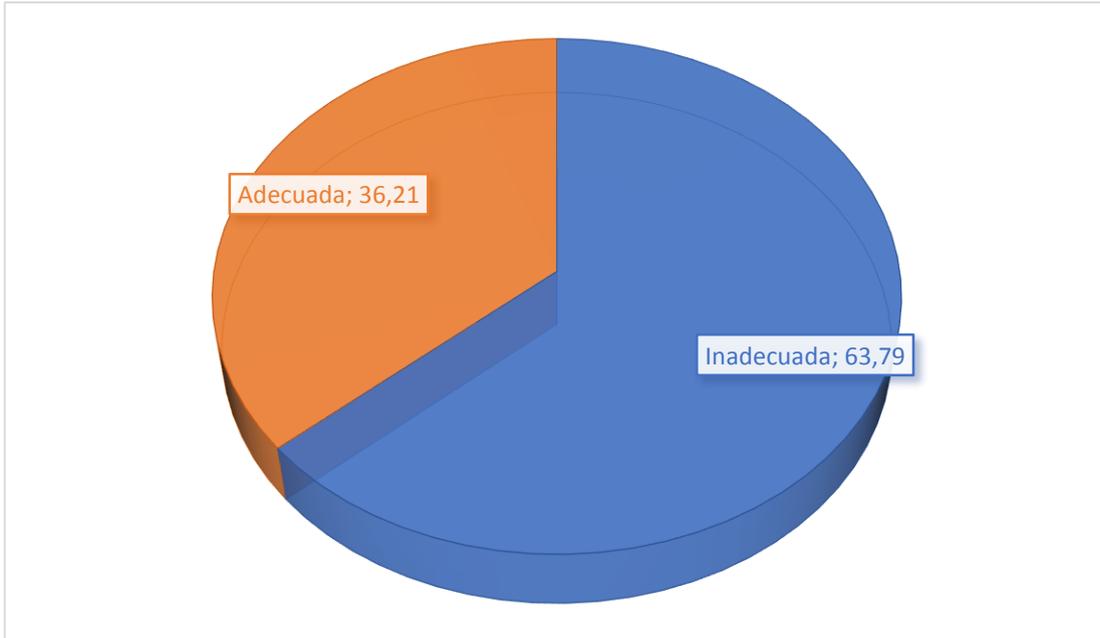


Figura 2. Gráfico de torta del nivel de actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Upis Villa Ciudad del Sol-Piura, 2020

Fuente: Tabla 2.

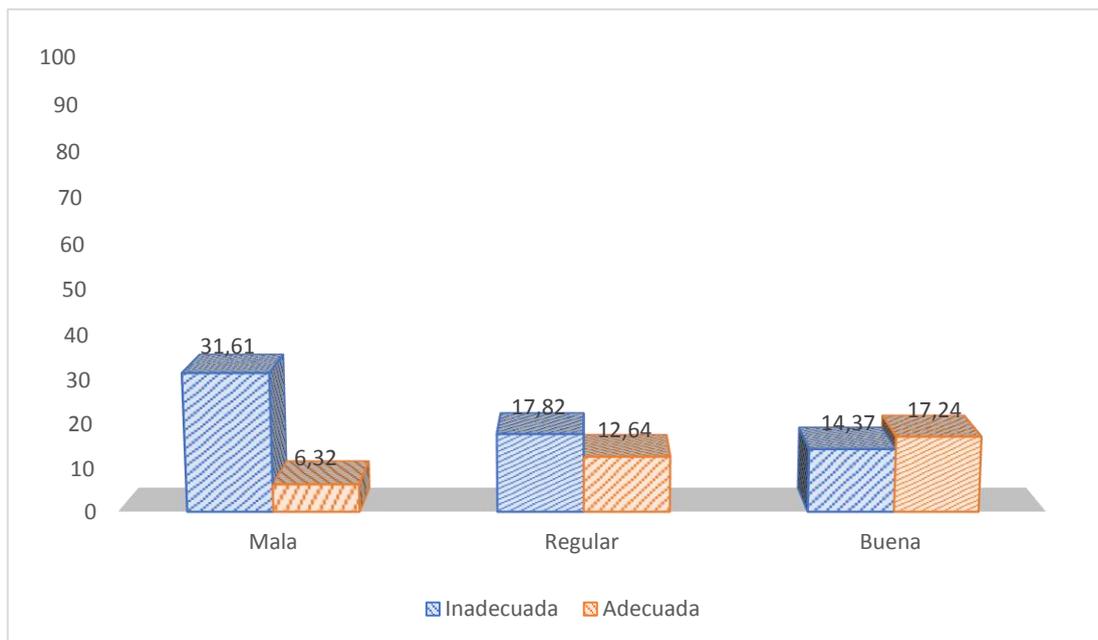


Figura 3. Gráfico de barra del nivel de asociación entre la percepción sobre las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Upis Villa Ciudad del Sol- Piura, 2020

Fuente: Tabla 3.

## Referencias Bibliográficas

- 1.-Ormeño J, Garcia S. Conductas de la Salud Sexual y Reproductiva de las Mujeres Multiparas Atendidas en el Hospital Universitario de Guayaquil. [Trabajo para Optar el Título Profesional de Obstetricia] Guayaquil: Universidad De Guayaquil; 2019.
- 2.- CEPAL, UNFPA. [Página en internet] América Latina y el Caribe: Comisión Económica para América Latina y el Caribe- Fondo de la Población de las Naciones Unidas; c2020 [actualizado Dic 2020; citado 03 Dic 2020]. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46483/S2000906\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46483/S2000906_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 3.- SIDICI Argentina. [página en internet]. La Plata: Universidad Nacional de La Plata; c2020 [actualizado 31 May 2020; citado 04 Sep 2020]. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/97151>
- 4.- 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 04 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)
- 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 07 Sep 2020]; 5(2): 4-7. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/173/179>
- 6.- 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>

7.- UNFPA Perú. [página en internet]. Lima: Fondo de Población de la Naciones Unidas; c2020 [actualizado Jul 2020; citado 20 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)

8.- Adriano B, Bustamante C, Mendoza M. Análisis de la situación de los indicadores de Salud Materno Neonatal y La Salud Sexual Y Reproductiva, balance del impacto en la Región Piura y su perspectiva para organización de los servicios en primer nivel de atención en el contexto Covid- 19. [Página en internet]. Piura: Mesa de Concertación para la lucha contra la Pobreza; c2020 [actualizado 14 Jul 2020; citado 21 Sep 2020] Disponible en:

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

9.- UNFPA Perú. [página en internet] Lima: Fondo de Población de las Naciones Unidas; c2020 [actualizado 06 May 2020; citado 22 Sep 2020]. Disponible en:

<https://peru.unfpa.org/es/news/muertes-maternas-aumentar%3%A1n-en-40-debido-la-pandemia-si-no-se-recupera-el-sistema-de-salud>

10.- UNFPA Perú. [Página en internet] Lima: Fondo de Población de las Naciones Unidas; c2020 [actualizado 27 Abr 2020, citado 22 Sep 2020]. Disponible en:

[https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19\\_impact\\_brief\\_for\\_UNFPA\\_23\\_April\\_2020\\_ES.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_23_April_2020_ES.pdf)

- 11.- 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 22 Sep 2020] 16(3):11. Disponible en: <file:///C:/Users/Belen/Downloads/Dialnet-AnticoncepcionDeLargaDuracionComoOpcionParaPrevenc-7527348.pdf>
- 12.- UNFPA América Latina y el Caribe. [página en internet] América Latina y el Caribe: Fondo de Población de las Naciones Unidas; c2020 [actualizado 28 Abril 2020; citado 22 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)
- 13.- Ciarmatori S. Salud sexual y reproductiva en épocas de pandemia. Más allá del COVID 19. Revista AMAdA[serie en internet] 2020 \*[citado 23 Sep 2020] 16(1). Disponible en: <http://www.amada.org.ar/index.php/revista/numeros-antteriores/volumen-16-n-1-2020/384>
- 14.- 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.
- 15.- Juarez. I, Conocimientos y Actitudes Sexuales en Adolescentes de 14 a 19 años del Barrio Punta Arena- La Unión, Piura año 2016, [Tesis para optar el Título Profesional de licenciada en obstetricia], Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016
- 16.- Castillo B. Conocimientos y Actitudes del VIH/Sida en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I – 3 La Huaca - Paita, Enero – Abril, año

2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020.

17.-Hernández M. Rivera A. Romero H. Conocimientos y actitudes del paciente sobre el tratamiento de quimioterapia, en el Servicio de Adolescentes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima 2017 [Trabajo de investigación presentado para optar el título Profesional de Especialista en Enfermería en Oncología] Lima: Universidad Peruana Unión; 2017.

18.- 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.

19.-Mendoza N. Percepción de las Gestantes sobre la Atención que reciben durante las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Junio-Julio 2017 [Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]; Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, 2017.

20.- 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.

21.- Alberca M. Factores que Predisponen el embarazo precoz y Percepción de las adolescentes embarazadas sobre la Atención Brindada por el Profesional de Salud en el Control Prenatal del Establecimiento de Salud I-1 Chapaira Castilla- Piura 2015.

[Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.

22.- Morejón D. Percepción de Violencia de Género en mujeres que asisten a la Fundación Movimiento “Mi Cometa”. [Trabajo de Titulación en la Carrera Profesional de Psicología] Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2019.

23.- OMS: Organización Mundial de la Salud [Página en internet]. España: Planificación Familiar; c2016 [citado 03 Oct 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-contraception>

24.- MINSA: Ministerio de Salud [Página en internet] Resolución Ministerial de Planificación Familiar; c2016 [actualizado 31 Agos 2016; citado 03 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)

25.- MINSA: Ministerio de Salud [Página en Internet] Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar; © MINSA2017 [Actualizado Oct 2017; citado 03 Oct 2020] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

26.- OMS: Organización Mundial de la Salud [Página en internet]. España: Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos; © OMS 2020 [Actualizado 2018; citado 03 Oct 2020] Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259814/9789243565408-spa.pdf;jsessionid=41D6665082479006398B9BF80CED692F?sequence=1>

27.- MINSA: Ministerio de Salud Colombia. Norma Técnica para la atención de Planificación Familiar a hombres y mujeres; c2015 [citado 03 Oct 2020] Disponible en:

<https://www.policia.gov.co/sites/default/files/07->

[PLANIFICACION%CC%81NFAMILIAR.pdf](#)

28.- Quiroz C, Pareja A, Valencia E, Enriquez Y, De Leon J, Aguilar P. Un nuevo coronavirus, una nueva enfermedad. Horiz. Med. [serie en internet] Jun 2020 \*\*[citado 04 Oct 2020] 20 (2): 11. Disponible en:

<http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727->

[558X2020000200011&script=sci\\_arttext&tlng=pt](#)

29.- Vega O, Hernández M, Domínguez J, Sierra J, Correa R. Prevención y control de la infección por coronavirus SARS-CoV-2 (Covid-19) en unidades de hemodiálisis. Salud Publica Mex. [serie en internet] 2020 \*\*[citado 04 Oct 2020] 62(3): 341-347.

Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/11330/11859>

30.- Sedano F, Rojas C, Vela J. COVID-19 desde la perspectiva de la prevención primaria. Rev. Fac. Med. Hum. [Serie en internet] 2020 \*\*[citado 04 Oct 2020] 20(3).

Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-)

[05312020000300494](#)

31.- INEI, Censo Nacional del 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 A LA ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL UPIS VILLA CIUDAD DEL SOL-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	¿Su historia clínica estuvo fácilmente disponible para recibir la atención por planificación familiar durante el tiempo de Covid-19?					
5	¿Durante el tiempo de Covid-19, el personal Obstetra le ofreció suficiente información para la elección del método anticonceptivo?					
6	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?					
7	Cuando asistió al servicio de planificación familiar durante el tiempo de Covid-19, tuvo que esperar para la atención					

8	En la atención de planificación familiar en tiempo de Covid – 19 , se le trato con respeto, amabilidad y paciencia					
9	En la atención de planificación familiar en tiempo de Covid – 19 , se respetó su privacidad					
10	En la atención de planificación familiar en tiempo de Covid – 19 , el/la Obstetra le inspiró confianza					
11	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?					
12	En tiempos de Covid-19 la cita para planificación familiar fue vía telefónica					

### 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: Percepción y Actitudes frente a la atención de Planificación Familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres del Upis Villa Ciudad del Sol- Piura, 2020

<b>Año</b>	2020
<b>Procedencia</b>	Piura-Perú
<b>Administración</b>	Mujeres
<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 0,701. y Alfa de Cronbach para actitudes es de 0,751.
<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 ATENCION DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DE LA UPIS VILLA CIUDAD DEL SOL- PIURA, 2020”** que presenta **GODOS PEÑA, JESUS DEL CARMEN** 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	,701	12
Actitudes	,751	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	12-51			
	Regular	52-53	Inadecuada	9-41	
	Bueno	54-60	Adecuada	42-45	

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

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

- Procedimiento de validación. - una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto en mujeres en el AA. HH Ciudad del Sol - Piura, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:
  - o Se seleccionó a 30 mujeres del AA. HH Ciudad del Sol - 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 mínimo de 15 puntos y máximo 75 puntos para medir la percepción; en el caso de las actitudes encontramos un mínimo de 9 a 45 puntos.
- 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): 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  
Asesor

Nº DE REGISTRO: M00280  
CODIGO DE DIPLOMA: A21611



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

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR  
JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

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

## II. FORMATO DE VALIDACIÓN

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

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

### LEYENDA PUNTUACIÓN

**DE:** De acuerdo 1

**ED:** En desacuerdo 0

  
FIRMA Y SELLO

OBSJ- LUCIA Toledo  
COP 6537





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

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR  
JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre y apellidos del informante experto (solo iniciales) \_\_\_\_\_  
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: HAS II-2 SULLANA.
5. Cargo que desempeña: OBSTETRIA ASISTENCIAL.
6. Denominación de la Investigación: "PERCEPCIÓN Y ACTITUDES FRENTE LA ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS DEL A.H JORGE BASADRE BELLAVISTA PIURA, 2020"

## II.FORMATO DE VALIDACIÓN

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

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

### LEYENDA PUNTUACIÓN

DE: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0

 **COLEGIO DE OBSTETRAS DEL PERÚ**  
*Mag. María Xsabel Tolentino Pérez*  
Mag. María Xsabel Tolentino Pérez  
COP. 9684 - R.N.E. 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) 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

  
Eg. 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 - E.S.T. Tarma
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

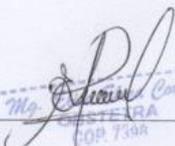
A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

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. 7398

**FIRMA Y SELLO**

Mg. *Elisa Elera Correa*  
OBSTETRA  
COP. 7398

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

#### “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



**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, 27 DE Octubre Del 2020

Señora:

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

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

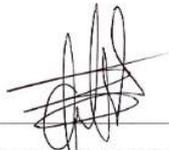
Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación de la pertinencia de cada una de las preguntas con los objetivos, variables, dimensiones, indicadores, y la redacción de las mismas.

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:

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

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

Atentamente,



---

**LUCIN DEL SOCORRO CASTRO TALLEDO**

**DNI:73220539**

**“Año de la universalización de la salud”**

Piura, Octubre 2020

Señorita:

Mgr. 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  
C.O. 7779

Recibido 29/10/2020  
15hr.

## ANEXO 3

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### TÍTULO DEL ESTUDIO:

“Percepción y Actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres del Upis Villa Ciudad del Sol- Piura, 2020”

**NOMBRE DEL INVESTIGADOR: Jesus del Carmen Godos Peña.**

**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 Upis Villa Ciudad del Sol Piura, 2020

**PROCEDIMIENTOS:**

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

**RIESGOS:**

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

**BENEFICIOS:**

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

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

**CONFIDENCIALIDAD:**

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

**DERECHOS DEL PARTICIPANTE:**

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

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o considera que sus derechos han sido vulnerados, puede comunicarse con la asesora de la investigación Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga, al correo electrónico [fvasquezs@uladech.edu.pe](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 a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Upis Villa Ciudad del Sol- 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.

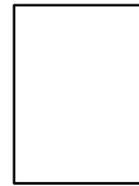
He sido informada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la investigadora Godos Peña Jesus del Carmen, al correo electrónico: [jesusgodos2008@gmail.com](mailto:jesusgodos2008@gmail.com), o al celular: 979153687.

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: Godos Peña Jesus del Carmen, al correo electrónico: [jesusgodos2008@gmail.com](mailto:jesusgodos2008@gmail.com), o al celular: 979153687.

Por lo tanto, firmo en señal de conformidad

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



-----  
Nombre y firma del participante

-----  
Nombre y firma del investigador

