



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
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 AA. HH MARÍA GORETTI,
CASTILLA - PIURA, 2020.**

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

AUTORA

OBLITAS ORTEGA, SANDRA LISBETH

ORCID: 0000-0002-3601-1022

ASESORA

VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

PIURA - PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Oblitas Ortega, Sandra Lisbeth

ORCID: 0000-0002-3601-1022

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: 0000-0003-0860-458

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

VÁSQUEZ RAMÍREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

Presidente

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

Miembro

ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

Miembro

VÁSQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARÍA

Asesora

AGRADECIMIENTO

A DIOS

Por ayudarme a cumplir día a día mis metas trazadas, a vencer mis miedos y obstáculos, pero sobre todo a ser perseverante en todo el camino que aún me falta por recorrer como profesional.

A NUESTRA ASESORA

Mgr. Flor de María Vásquez Saldarriaga, que desde el primer día nos enseñó y apoyo en todo, dedicándonos su tiempo, confianza, paciencia y conocimiento para la preparación y culminación de esta investigación.

A MIS PADRES

Gilmer Oblitas y Doris Ortega por haberme apoyado incondicionalmente en todos los pasos que estoy dando día a día para ser una gran profesional, y que gracias a ellos hoy estoy cumpliendo uno más de mis sueños ya que siempre me motivan en mi formación académica depositando su entera confianza para un futuro de bien.

SANDRA LISBETH

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar si existe asociación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del AA. HH María Goretti, Castilla - Piura, 2020. Fue una investigación de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal, con una población muestral de 152 mujeres del AA.HH del ámbito de estudio. Se trabajó con la técnica de la encuesta y se aplicó el instrumento de recolección de datos mediante el Test de Likert para percepciones adaptado al modelo SERVQUAL y test de Likert para actitudes. Teniendo como resultado lo siguiente: En relación al nivel de percepción se demostró que el 44,08% tuvieron un nivel malo frente a la atención de PP.FF en tiempos de Covid-19. Mientras que el 63,16% de las mujeres encuestadas tuvieron actitudes inadecuadas. Al evaluar el nivel de asociación de las variables estudiadas se pudo demostrar que del total de las mujeres el 44,08% presentaron un nivel de percepción mala y el 30.26% de sus actitudes fueron inadecuadas, consecutivamente el 31,58% mostraron un nivel de percepción buena, pero con 21,71% de actitudes inadecuadas, mientras que el 24,34% fue regular acompañado de actitudes adecuadas con un 13,16%. Finalmente se concluye, que existe una asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es menor del 5% y se contrastó la hipótesis alterna.

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

ABSTRACT

The general objective of the present investigation was to determine whether there is an association between perception and attitudes towards family planning care in times of Covid-19 in women aged 18 to 49 in AA. HH María Goretti, Castilla - Piura, 2020. It was a quantitative research, correlational descriptive level, non-experimental cross-sectional design, with a sample population of 152 women from the AA.HH of the study field. The survey technique was used and the data collection instrument was applied using the Likert test for perceptions adapted to the SERVQUAL model and the Likert test for attitudes. Resulting in the following: In relation to the level of perception, it was shown that 44.08% had a bad level compared to the attention of PP.FF in times of Covid-19. While 63.16% of the women surveyed had inappropriate attitudes. When evaluating the level of association of the variables studied, it was possible to show that of the total of women, 44.08% presented a level of bad perception and 30.26% of their attitudes were inadequate, consecutively 31.58% showed a level of good perception, but with 21.71% of inappropriate attitudes, while 24.34% was regular, accompanied by adequate attitudes with 13.16%. Finally, it is concluded that there is a statistically significant association between the study variables, this because the p-value is less than 5% and the alternative hypothesis was contrasted.

Keywords: Attitudes, attention, Covid-19, women, 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.....	7
2.1. Antecedentes	7
2.1.1. Antecedentes Locales.....	7
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	7
2.1.3. Antecedentes Internacionales.....	8
2.2. Bases Teóricas	9
2.3 Marco Conceptual	16
III. Hipótesis	35
IV. Metodología	36
4.1. Diseño de la Investigación	36
4.2. Población y muestra.....	36
4.2.1. Población.....	36
4.2.2. Muestra	37
4.3. Definición y Operacionalización de Variables.....	38
4.4. Técnica e Instrumentos de medición	40
4.4.1. Técnica.....	40
4.4.2. Instrumentos	40
4.5. Plan de Análisis	41
4.6. Matriz de consistencia.....	42
4.7. Principio Éticos	44
V. Resultados	45
5.1. Resultados.....	45
5.2. Análisis de resultados.....	48
VI. Conclusiones.....	53
Aspectos complementarios.....	54
VII Referencias bibliográficas	57
ANEXOS	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla - Piura, 2020.....	45
Tabla 2. Nivel de actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla - Piura, 2020.....	46
Tabla 3. Nivel de asociación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla -Piura, 2020.....	47
Tabla 3.1. Asociación Chi-Cuadrado entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla - Piura, 2020.....	47
Tabla 4. Características sociodemográficas y reproductivas de las mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla - Piura, 2020.....	54

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 a 49 años del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla - Piura, 2020.....	55
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 a 49 años del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla - Piura, 2020.....	56
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 a 49 años del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla - Piura, 2020.....	56

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.....	38
Cuadro 2. Matriz de Consistencia.....	42

I. INTRODUCCIÓN

A finales del año 2019 en Wuhan, China, se descubrió que la enfermedad del Síndrome Respiratorio Agudo Severo 2 (SARS-CoV-2) o COVID-19 migraba de un animal a un ser humano, fue en esa ciudad donde se empezó a encontrar casos atípicos de neumonía con consecuencias letales, causadas ya por este virus, el 31 de diciembre el gobierno chino notificó oficialmente a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la aparición de un nuevo virus causante de SARS, desde entonces se ha extendido rápidamente por todo el mundo (1).

El 11 de marzo del 2020 la OMS declara como pandemia el COVID-19, la cual, está teniendo un gran impacto a nivel mundial, no solo económico y social sino también un impacto considerable en la salud pública y en específico en la salud sexual y reproductiva (SSR), donde se ha observado una interrupción, restricción y falta de continuidad de estos servicios; afectando de manera negativa la disponibilidad y el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, debido a la disminución de trabajadores, falta de equipos de protección, escasez de bienes y suministros esenciales; dando como resultado una decadencia del uso de métodos anticonceptivos (MAC) que conlleva al aumento en el riesgo de embarazos no deseados, abortos, complicaciones en el embarazo y el parto, que traen como consecuencia una mayor morbi-mortalidad materno-perinatal (2).

Asimismo, los riesgos para la población que demanda este tipo de servicio también aumentan si los sistemas de salud desvían recursos de la atención de la salud reproductiva para responder a la emergencia sanitaria, y más aún si las líneas de abastecimiento comienzan a deshacerse bajo el peso de la pandemia. Estos servicios e insumos de salud

reproductiva son a menudo pasados por alto en tiempo de crisis; sin embargo, las mujeres siguen necesitando planificación familiar (PP.FF) y suministros sanitarios; por ende, estas situaciones de crisis no deja de ser preocupante para las mujeres y adolescentes que necesitan servicios de salud de rutina (1).

La Organización de Naciones Unidas (ONU) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) comentaron que el COVID-19 tendrá un impacto catastrófico a nivel mundial para millones de mujeres debido a la falta de anticonceptivos provocando embarazos no deseados en los próximos meses y que, si las interrupciones del coronavirus continúan por un año, podría haber hasta 15 millones de estos embarazos (3).

Por otro lado, en el Perú, la salud sexual y reproductiva, se estima que por lo menos 18 millones de usuarios/as de anticonceptivos modernos descontinuarían el uso de estos métodos de planificación familiar; trayendo consigo embarazos no deseados con secuelas de abortos, hijos no deseados y aumento de la mortalidad materna. La disponibilidad de anticonceptivos está siendo afectada a medida que las cadenas de suministro se ven restringidas, interrumpidas y disminuidas por la respuesta a la pandemia (4).

Actualmente, la situación económica, social y de salud de la población de la región Piura en tiempos de pandemia se ha visto afectada, debido a la suspensión de los diferentes servicios, en especial los servicios de salud sexual y reproductiva, brindados por los profesionales de obstetricia, dando prioridad a las atenciones de emergencias y cerrando las atención por consultorio para evitar la propagación del COVID - 19, lo cual llevaría a una crisis sanitaria y un colapso en el sistema de salud. Dada las circunstancias ha

generado una escasa asistencia a los establecimientos de salud por el temor de las usuarias a contraer el COVID-19 (5).

Situación que se manifiesta en el ámbito local en donde según información no oficializada brindada por las autoridades representativas, se amerita realizar la presente investigación acerca de la percepción y actitudes sobre la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres del AA. HH María Goretti, Casilla - Piura, 2020. Frente el presente estado de emergencia, es de enorme importancia reconocer las respuestas, actitudes, motivaciones y comportamientos de las personas en etapa reproductiva ante esta pandemia del COVID-19 que podrían ser determinantes para el futuro de sí mismos, sus familias, y para el país. Por ende, las y los obstetras tienen la responsabilidad y compromiso de evitar que las mujeres tengan embarazos no planificados; para ello tenemos que garantizar el acceso a los servicios de salud a la población, ya que los derechos sexuales y reproductivos se pueden ejercer acudiendo a los servicios de salud (4,5).

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 18-49 años del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla - 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 en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla - 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 49 años del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla - 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 49 años del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla - 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 18-49 años del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla - Piura, 2020.

Frente a lo expuesto, el estudio se justifica que actualmente la crisis sanitaria a conllevado que los servicios de SSR, se encuentren suspendidos para evitar la aglomeración y/o propagación de la enfermedad, lo que ha causado el aumento de embarazos no deseados, abortos, morbilidad materna – neonatal y sobre todo la disminución del uso de métodos anticonceptivos.

Por lo tanto, es fundamental que se brinde información en el Asentamiento Humano (AA.HH), acciones de educación para la SSR y opciones de participación para el desarrollo de habilidades en los cuidados que los miembros de la comunidad hacen de sí mismos. Considerando que la autopercepción influye en la adopción de estilos de vida saludables, resulta conveniente utilizar indicadores subjetivos de salud derivados de las percepciones enunciadas por las propias usuarias, la evaluación de la percepción de la usuaria, cada vez, es más común, a partir de ello, es posible obtener de la usuaria un conjunto de conceptos y actitudes en relación con el servicio recibido, los cuales beneficiará a la organización que brinda los servicios de salud y a la usuaria sus necesidades y expectativas (6,7).

Este estudio contribuirá con el conocimiento de la realidad de las percepciones y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid 19 en mujeres de 18 a 49 años del AA.HH María Goretti, Castilla - Piura. Y que posteriormente será de utilidad para orientar mejor el trabajo de salud sexual y reproductiva en tiempos de pandemia, ya que permitirá impulsar las estrategias de promoción y prevención de los métodos anticonceptivos para evitar los embarazos no deseados, abortos y la morbimortalidad, por ello esta investigación es importante, para determinar la satisfacción de las pacientes que acuden a los establecimientos de salud.

La metodología se centra en un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental de corte transversal. Se realizó en una población muestral de 152 mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla - Piura, 2020. Se trabajó con un instrumento de recolección de datos enfocado a evaluar las percepciones y actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid - 19 debidamente validados que tendrá una duración de 20 minutos.

En los resultados se demostró que en relación al nivel de percepción se demostró que el 44,08% de las participantes mostraron un nivel malo. Mientras que el 63,16% de las mujeres que formaron parte del estudio se encontró que manifestaron actitudes inadecuadas. Al evaluar el nivel de asociación de las variables estudiadas se halló que el total de las mujeres el 44,08% presentaron un nivel de percepción malo y sus actitudes fueron inadecuadas (30,26%), consecutivamente el 31,58% reportaron un nivel de percepción buena, pero mostrando actitudes inadecuadas (21,71%). Sin embargo, el nivel de percepción regular fue de 24,34% con actitudes adecuadas (13,88%). Finalmente, se

ha podido determinar que existe una asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es menor del 5%. Por lo tanto, se observa 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, Mendoza M. (8) Piura 2020, en su reporte de 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 en el año 2020; se programó atender como región a 70,184 en gestantes y a parejas protegidas 197,012, por lo tanto, la Cobertura de Población que accede a planificación familiar, se obtuvo lo siguiente: Sub región Luciano Castillo: 22.1%, Sub región Morropón Huancabamba: 16.9% y la Sub región Piura – Sechura: 24.5% entre los meses de Enero y Abril.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

UNFPA (9) Perú 2020. Realizaron un informe del Impacto del Covid-19 sobre el acceso a anticonceptivos. Las mencionadas proyecciones de Naciones Unidas estimaron que a comienzos de 2020 habría en Perú un total de 1.619.300 de mujeres con Necesidades Insatisfechas de Planificación Familiar de métodos modernos. Pero si, se suman a ellas las 119.111 mujeres que discontinuarán el uso de anticonceptivos modernos de corta duración en Perú durante 2020 como consecuencia del COVID-19, el total ascenderá a finales del año a 1.738.410 mujeres. En conclusión, luego del COVID-19 el porcentaje de mujeres con Necesidades Insatisfechas de Planificación Familiar retrocedió en Perú más de 5 años pasando de 18.5% a 19.9%.

2.1.3 Antecedentes Internacionales

Fabian et al (10) Australia 2020, realizan la investigación sobre El impacto de COVID-19 en la salud reproductiva de las personas que viven en Australia: hallazgos de una encuesta en línea, trabajando con una muestra de 518 mujeres, los resultados fueron que la mayoría de los participantes (55,4%, 287/518) tenían entre 18 y 24 años. El 76,1%, 379/498 indicó que estaba tratando de evitar el embarazo. La píldora anticonceptiva oral fue el método individual más utilizado (20,8%; 107/514). Casi el 20% (101/514) informó que no estaba usando anticonceptivos. Las mujeres mayores (OR = 0,4; IC del 95%: 0,1; 0,9 para 25-34 frente a 18-24 años) y las empleadas (OR = 0,4; IC del 95%: 0,2; 0,7) tuvieron menos problemas para acceder a la anticoncepción durante el encierro. Las mujeres de 25 a 34 años (OR = 0,4; IC del 95%: 0,3; 0,7) o, de 35 a 49 años (OR = 0,3; IC del 95%: 0,1; 0,6) tenían menos probabilidades de experimentar dificultades para acceder a los productos de higiene femenina. El análisis cualitativo sugirió que COVID-19 afectó los planes de embarazo, y las participantes retrasaron la maternidad o decidieron permanecer libres de hijos.

Yuksel B, Ozgor F. (11) Turquía 2020, realizaron su estudio titulado Efecto de la pandemia de COVID-19 sobre el comportamiento sexual femenino, su muestra fue de 58 personas, teniendo como resultado que la frecuencia promedio de las relaciones sexuales aumentó significativamente durante la pandemia en comparación con los 6-12 meses anteriores (2,4 frente a 1,9, P = 0,001). Antes de la pandemia, 19 (32,7%) participantes deseaban quedar embarazadas, mientras que durante la pandemia había disminuido a 3 (5,1%) (P = 0,001). Por el contrario, el uso de anticonceptivos durante la pandemia

disminuyó significativamente entre los participantes en comparación con antes (24 frente a 10, $P = 0,004$).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Teorías de las Actitudes

La teoría de las actitudes, se encuentran dentro de la psicología social. Las actitudes son predisposiciones favorables o desfavorables frente a las cosas. Son disposiciones de ánimo que hace reaccionar o actuar de una forma determinada delante de una idea, una persona o un hecho concreto. Implica la tendencia a la acción directa, a favor o en contra del objeto (12). Además, las actitudes tienen un carácter multidimensional que integra diversos componentes: cognitivo, afectivo-evaluativo y conductual, aunque para la mayoría de los autores el componente afectivo-evaluativo se considera como el elemento más esencial o específico de la actitud (13).

González R, Cañizares LA. (14), en su tesis mencionan como teoría a:

- ✓ **Teorías de Thomas y Znaniecki:** Son sociólogos, que establecieron la verdadera importancia del concepto de actitud, que lo consideran como procesos mentales individuales que determinan tanto las actuales como las potenciales respuestas de cada persona en el mundo social.
- ✓ **Teoría de Allport:** Una actitud es una disposición mental y neurológica, que se organiza a partir de la experiencia y que ejerce una influencia directriz o dinámica sobre las reacciones del individuo respecto de todos los objetos y a todas las situaciones que les

corresponden. La actitud es nuestra respuesta emocional y mental a las circunstancias de la vida. Existen 3 tipos de componentes:

- Los Componentes Cognitivos, incluyen el dominio de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas (especialmente de carácter evaluativo) acerca del objeto de la actitud. Destaca en ellos, el valor que representa para el individuo el objeto o situación.
- Los Componentes Afectivos, son aquellos procesos que avalan o contradicen las bases de nuestras creencias, expresados en sentimientos evaluativos y preferencias, estados de ánimo y las emociones que se evidencian (física y/o emocionalmente) ante el objeto de la actitud (tenso, ansioso, feliz, preocupado, dedicado, apenado).
- Los Componentes Conativos, muestran las evidencias de actuación a favor o en contra del objeto o situación de la actitud, amén de la ambigüedad de la relación "conducta-actitud". Cabe destacar que éste es un componente de gran importancia en el estudio de las actitudes que incluye además la consideración de las intenciones de conducta y no sólo las conductas propiamente dichas (15).

Sancas MJ (16) en su investigación menciona que solo puede distinguirse dos clases de actitud:

- **Actitud positiva:** Es la que caracteriza a las personas que se esfuerzan por ver bien en casi todo y que mantienen un optimismo excelente a pesar de ciertas dificultades, la actitud mental positiva es contagiosa y los portadores de esta actitud no dejan de hablar de cosas maravillosas, sino que actúan con determinación para alcanzar los objetivos. Una actitud

positiva implica mucha disciplina y una marcada tendencia a trabajar de inmediato para superar los problemas.

- **Actitud negativa:** Es cuando las personas comienzan a observar todo con gran pesimismo y, aunque muchas cosas están bien, se centran específicamente en lo que salió mal y lo magnifican, asumiendo que es un desastre. Las personas con una actitud negativa encuentran difícil la claridad mental porque están nublados por su pesimismo y la esperanza de que las cosas resulten mal. Este tipo de actitud también es contagiosa y es probable que una persona con una actitud negativa a cargo de un proyecto falle porque, aparte de los problemas diarios, creará muchas más tareas más complejas de lo normal.

2.2.2 Teorías Explicativas de la Percepción

Para entender el concepto de percepción es necesario conocer la definición de sensación. La sensación se refiere a experiencias inmediatas básicas, generadas por estímulos aislados simples. La sensación también define en términos de la respuesta de los órganos de los sentidos frente a un estímulo. La percepción incluye la interpretación de esas sensaciones, dándoles significado y organización. La organización, interpretación, análisis e integración de los estímulos, implica la actividad no sólo de nuestros órganos sensoriales, sino también de nuestro cerebro (17).

✓ **Teoría de la Gestalt:** Su objetivo principal fue la percepción que es la forma de percibir el mundo y la realidad, A través de la percepción se puede interpretar mundo, interactuar con él y conectar con los demás. La teoría de la Gestalt se centra en la percepción visual, no obstante, sus ideas han sido adaptadas a campos como el de la música, la forma en que se percibe tanto al oírlos como al interpretarlos.

Basados en las interpretaciones a la Gestalt, se resume en “El todo es más que la suma de sus partes”, es decir que el todo es la unificación de las partes que lo componen funcionando armónicamente. Las personas deben ser tratadas en su totalidad y explorar sus diferentes dimensiones, no todas las personas perciben la “realidad” de la misma forma, cada quien forma una estructura según sus experiencias, representaciones y procesos de su vida.

La Gestalt tiene 5 leyes, las cuales son, Cierre, Continuidad, Figura y fondo, Proximidad, Similitud (18).

✓ **Teoría de la Gibson:** Propuso una explicación de la percepción no basada en sensaciones sino en información ambiental. Esta teoría reconoce que la percepción implica una elaboración interna enriquecida del ambiente y consecuentemente una disminución en la correspondencia con la estimulación de éste. Bajo esta noción se reconoce que la estimulación del ambiente es insuficiente para la percepción y de esta manera es el cerebro el que la enriquece como principal receptor y filtro de la estimulación. Esta noción está apoyada en la metáfora de que el cerebro es como una computadora que decodifica y almacena toda una red de información. En cambio, la noción de información ambiental es consistente con el supuesto de que la percepción tiene una correspondencia directa con la estimulación, que al estar estructurada lleva información y reconoce al observador como un agente activo quien detecta, explora o recoge la información relevante para la percepción (19).

Según Condori CD (20) en su estudio hace mención las teorías de:

✓ **Teoría de la Percepción Arriba-Debajo de Gregory:** En discordancia con Gibson, Richard Gregory nos dice que la percepción es la inferencia de lo que observamos, por ende, “es importante seleccionar de todos los estímulos sensoriales disponibles que se encuentren en el entorno”.

✓ **Teoría de Neisser:** Propone que la percepción se construye con la información archivada en la conciencia, del cual se construye un esquema, lo cual permite a la persona contrastar el estímulo y rechazarlo o aceptarlo según le parezca, también nos dice: “la percepción es como un ciclo perceptivo. Este ciclo supondrá dos etapas: un pre-atentiva de atención y análisis y otra de construcción perceptiva que deriva en un objeto perceptivo.

2.2.2.1 Tipos de Percepción

La percepción engloba las acciones que involucran los sentidos de las usuarias para conocer si la institución brinda o no un buen producto o servicio e incluso si se sienten cómodas en ese lugar.

Los principales tipos que existen son:

- Espacio: Reaccionar al usuario frente a las circunstancias que lo rodean
- Movimiento: Detectar las acciones que pueden afectar su comportamiento.
- Social: Analizar las aptitudes de las personas.
- Visual: Observar detenidamente la contextura del objeto que se va a contraer.
- Táctil: Identificar los gustos o preferencias.
- Auditiva: Reconocer los sonidos de nuestro medio.

Sin estas no se podrá apreciar los sentidos dentro de la decisión de adquirir un objeto o realizar una compra, con el fin de proyectar un juicio que busca generar beneficios para la institución (21).

2.2.2.2 Componentes de la Percepción:

La percepción de un individuo es:

- Subjetiva: Las reacciones a un mismo estímulo varían de un individuo a otro.
- Selectiva: Las personas no pueden percibir todo al mismo tiempo, por eso; selecciona su campo perceptual en función de lo que desea percibir.
- Temporal: Es un fenómeno a corto plazo, es decir, es la forma en que los individuos llevan a cabo el proceso de percepción evoluciona a medida que se enriquecen las experiencias o varían las necesidades y motivaciones de los mismos.

2.2.2.3 Características de la percepción:

Aunque los estímulos sensoriales pueden ser los mismos, para todas las personas, cada una de ellas percibirá cosas distintas. Este fenómeno nos lleva a concebir la percepción como resultado de dos tipos de inputs:

- Las sensaciones o el estímulo físico que proviene del medio externo, por ejemplo, los sonidos, aromas y la forma de las imágenes
- Los inputs internos son los que provienen del individuo, como son las necesidades, motivaciones y experiencia previa (22).

2.2.2.4 Contextualización de la percepción y actitudes en tiempos de Covid-19:

El mundo vive una situación excepcional por el avance de la pandemia producida por el coronavirus y la inédita medida de aislamiento social preventivo y obligatorio utilizada por varios países. Esta situación ha generado un impacto psicosocial en las personas. Por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha equiparado la salud mental con el bienestar subjetivo, la percepción de la propia eficacia, autonomía, dependencia intergeneracional y autorrealización de las capacidades intelectuales y emocionales, es decir, las capacidades para afrontar las tensiones normales de la vida, por ello es importante trabajar de forma productiva y fructífera para evitar la depresión de las personas ya sea por la pérdida de un familiar o por el desempleo que se vive actualmente (23).

El Covid -19 ha puesto a prueba muchos procesos, sobre todo a dado un giro de 360° en la actitud de las personas, actualmente se vienen tomando medidas de salud pública para enfrentar la pandemia; tales como el distanciamiento social, el aislamiento obligatorio, medidas preventivas básicas de autocuidado como el lavado de manos durante 20 segundos, evitar tocarse los ojos, nariz y boca, el uso de mascarilla, flexionar el codo al toser o estornudar, entre otras. En efecto, muchos servicios de salud han sido paralizados al suspender las consultas externas considerando la priorización de los servicios a pacientes con problemas respiratorios asociados a COVID-19, es así como las atenciones médicas se están dando mediante teleconsulta o telemedicina, para evitar la aglomeración de las personas en los establecimientos de salud. Las necesidades sociales y económicas

demandan cambios radicales en la forma de enfrentar los retos, tomar decisiones y solucionar problemas (2,24).

2.3. Marco Conceptual

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

La disponibilidad de anticonceptivos está siendo afectada a medida que las cadenas de suministro se ven restringidas, interrumpidas y disminuidas por la respuesta a la pandemia. Es un reto y un desafío enfrentar el problema de la atención a las usuarias/os de planificación familiar (PP.FF) con un sistema de salud colapsado en tiempos de pandemia por el COVID-19; con inmovilidad social y restricción de las consultas externas en los establecimientos de salud, la saturación de los servicios médicos ha generado una escasa asistencia de las usuarias a los establecimientos de salud ya que no acuden de manera regular a sus citas por el temor a contagiarse por el virus. Para ello, se ha utilizado la técnica de las llamadas telefónicas o vídeo llamada, mensaje de texto a través del celular o las redes sociales para promover el uso de métodos anticonceptivos en las personas de etapa reproductiva. En el Perú se estima que por lo menos 18 millones de usuarios/as descontinuarían el uso de métodos de PP.FF (4).

2.3.2 Importancia de la planificación familiar en tiempos de Covid-19:

La PP.FF es una estrategia de la salud sexual reproductiva con reconocimiento en el marco normativo nacional e internacional, siendo considerado tan importante como el derecho a la vida, puesto que, por su relevancia en la sociedad, queda establecido que la PP.FF es parte fundamente del derecho a la salud y bienestar familiar. En estos tiempos

de pandemia los métodos anticonceptivos son de suma importancia ya que ayuda a tener una vida sexual activa, asimismo, evitará embarazos no deseados, abortos clandestinos, morbimortalidad materna – perinatal, la cual ayudará en el bienestar económico de la sociedad (25).

2.3.3 Planificación Familiar

2.3.3.1 Definición:

Según el Ministerio de Salud (MINS), la planificación familiar es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de las cuales se encuentra la información, educación, orientación / consejería y la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como el número y el esparcimiento entre ellos, así mismo, evita los embarazos no deseados ya que la PP.FF consiste en mejorar la salud de la madre, sus hijos y la familia en general (26).

2.3.3.2 Método Anticonceptivo

2.3.3.2.1 Definición:

De acuerdo a la norma técnica de PP.FF, menciona que el método anticonceptivo es el procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. En lo posible, los métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida, por lo tanto, para obtener una buena eficacia de

cualquier método anticonceptivo, éste se debe usar adecuadamente, conocer las posibles causas que pueden afectarlo y qué hacer si se presentara algún problema o síntoma (27).

2.3.3.2.2 Clasificación de los métodos anticonceptivos:

El MINSA tiene a disposición una amplia gama de métodos anticonceptivos temporales, definitivos y anticoncepción de emergencia. Entre ellos están:

✓ MÉTODOS DE ABSTINENCIA PERIÓDICA:

a) Método del ritmo o del calendario: Consiste en la abstinencia de relaciones sexuales durante el periodo fértil para evitar un embarazo.

1. Contraindicaciones:

- Ciclos menstruales irregulares y/o sangrados repeditos en un mismo mes.
- Adolescentes o peri menopausia que aún no aun regularizado su ciclo menstrual.
- En mujeres que sufren maltrato por parte de su pareja exigiéndoles tener relaciones sexuales.
- Mujeres con inexperiencia para reconocer las características de su ciclo menstrual.
- Durante la lactancia materna, en el post parto o post aborto reciente.

2. Características:

Útil para mujeres con ciclos regulares establecidos, entre 27 y 30 días, incrementa la participación masculina, su eficacia puede afectarse por factores externos, que alteran el ciclo menstrual: estrés, viaje, enfermedad, dieta, ejercicio. No protegen de las Infecciones de Transmisión sexual (ITS), VIH/SIDA.

3. Tasa de falla:

- De uso perfecto 9 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso y 25 embarazos según el uso típico.

4. Forma de uso:

- La mujer debe de registrar en un calendario la duración de sus ciclos menstruales desde el primer día del sangrado menstrual hasta inicio de la siguiente menstruación, de por lo menos seis meses, pero lo ideal sería de 12 meses.
- De la historia menstrual se obtiene el periodo fértil: Para calcular el primer día del periodo fértil: se resta 18 al ciclo más corto y 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 (26).

b) Método BILLINGS o del moco cervical: Se basa en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual determinado por la presencia de moco cervical o sensación de humedad en genitales.

1. Contraindicaciones:

- Mujeres con impericia para reconocer las características de su ciclo menstrual, cambios en el moco cervical y otros síntomas o signos asociados al ciclo menstrual.
- Mujeres que sufren violencia y exigencias sexuales por parte de su pareja.
- Infecciones, enfermedades o uso de medicamentos (Litio, antidepresivos, tricíclicos, ansiolíticos, óvulos) que alteren o afecten el moco cervical.

2. Características:

Puede ser usado por mujeres de cualquier edad reproductiva, apropiado para parejas que por diferentes razones aún no desean concebir un hijo, por lo que requiere motivación para usar adecuadamente este método, para ello se debe brindar una capacitación especial a la pareja para reconocer las características fisiológicas del moco cervical, facilitando su práctica.

3. Tasa de falla:

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

4. Forma de uso:

- La mujer debe saber identificar el periodo fértil de acuerdo a las características del moco cervical que suele ser acuoso y elástico.
- El periodo fértil se inicia con el primer día en que se identifica el moco cervical y dura hasta tres días después de la desaparición brusca de la sensación de humedad, lubricación o de la observación de la mucosidad (26).

c) Método de los días fijos o del collar: Está basado en el conocimiento de la fertilidad, por lo tanto, es un método de abstinencia periódica que se apoya en perlas de colores (marrón, blanco y rojo) cada una de ellas tiene un significado, por lo que resulta una forma fácil y rápida para reconocer los días fértiles.

1. Contraindicaciones:

Mujeres con ciclos menstruales irregulares o con dificultad para reconocer las características de su periodo menstrual.

2. Características:


Es un método de bajo costo, sin efectos secundarios y sobre todo práctico, puede ser usado por mujeres con ciclos regulares entre 26 y 32 días, además incluye al hombre en la planificación familiar porque entre los dos tienen que saber cuándo pueden tener relaciones coitales.


3. Tasa de falla:

- Según estudio 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año que lo usaron correctamente y 25 embarazos que lo usaron mal.

4. Forma de uso:

- Precisar por historia clínica si la mujer tiene ciclos regulares entre 26 y 32 días.
- Se ofrece como ayuda visual el “collar” que consiste en 32 perlas de colores que representan los días del ciclo menstrual y un anillo movable para marcar el día del ciclo en el que está la mujer:

 La perla roja representa el primer día de menstruación.

 Las seis perlas marrones representan los días no fértiles o de baja posibilidad de embarazo.

✚ Las doce perlas blancas significan los días fértiles, es decir, que existe alta probabilidad de quedar embarazada, por lo que se debe abstener a tener relaciones sexuales.

✚ Las trece perlas marrones simbolizan los días no fértiles, eso quiere decir, que existe muy poca probabilidad de quedar embarazada.

- Al inicio de la menstruación la mujer debe colocar el anillo de hule negro en la perla roja, y anotarlo en el calendario. El anillo debe ser movilizado todos los días, y se debe abstener de tener relaciones sexuales en los días que coincidan con las perlas blancas.

- Si el periodo menstrual termina antes de pasar la perla 27 (marrón más oscura) o dura más de 32 días en dos ocasiones del año, se tendrá que elegir otro método de planificación familiar (26).

✓ **MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y AMENORREA (MELA):**

Es un método natural y práctico sin efectos secundarios, consiste en brindar lactancia materna exclusiva al bebé ya que la producción de prolactina inhibe la ovulación, esta hormona interfiere en la producción de la FSH y la GnRH, necesarias para ovular. Está contraindicado en mujeres portadoras de VIH SIDA, HTVL1 (virus linfotrópico humano tipo 1).

1. Características:

- La usuaria de este método debe cumplir necesariamente estas 3 condiciones:
 - ✚ Lactancia exclusiva a libre demanda o sea un promedio de amamantar 10 a 12 veces durante el día y la noche, con un intervalo no mayor de 4 horas durante el día y de 6 horas durante la noche.
 - ✚ Que la usuaria se mantenga en amenorrea, es decir que no haya sangrado después de los 42 días post parto.
 - ✚ Que la usuaria se encuentre dentro de los 6 meses post parto.
- No impide tener relaciones coitales.
- No necesita supervisión por parte del personal de salud.
- No es necesario usar otros insumos anticonceptivos.
- Ayuda a reducir el sangrado post parto y previene el cáncer de mama
- Facilita el vínculo de madre – hijo, además la lactancia materna es la mejor fuente de nutrición para el niño en los primeros 6 meses.

2. Tasa de falla:

- Con su uso correcto 1 embarazo por 100 mujeres al año y 2 embarazos por falla de uso (26).

✓ MÉTODOS DE BARRERA:

a) **Condón masculino:** Impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino, está contraindicado para las personas que son alérgicas o

hipersensibilidad al látex. Se debe mantener en un ambiente seco y limpio, evitar el calor y las temperaturas externas. Antes de ser usado es importante revisar la fecha de fabricación (que se encuentre dentro de los 5 años), la integridad del sobre y asegurarse que tenga la almohadilla de aire.

1. Características:

- Es un método eficaz, si se usa correctamente.
- De fácil obtención y bajo costo.
- No requiere examen ni prescripción médica.
- Fomenta la responsabilidad del varón en la anticoncepción.
- Su uso correcto otorga doble protección: protege de embarazos no planificados y del riesgo de adquirir Infecciones de Transmisión Sexual /VIH-SIDA y HTVL1.
- Ayuda a mejorar la relación sexual cuando su colocación es parte del juego sexual.
- No se debe usar simultáneamente con el condón femenino.
- Condiciones de almacenaje: | El ambiente debe ser seco. | Evitar fuentes directas de calor o luz solar. | Asegurar que se encuentren dentro de los cinco años de la fecha de fabricación o manufactura (MFD). | Antes de distribuirlos el proveedor debe revisar la integridad del sobre y asegurarse que mantiene la sensación de “almohadilla de aire”.

2. Tasa de Falla:

- Su falla teórica es 2 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso y 15 embarazos por uso típico (26).

b) Condón femenino: Obstaculiza el pasaje de los espermatozoides al tracto reproductor femenino, no existe ninguna patología médica para que su uso sea contraindicado.

1. Características:

- Contiene 2 anillos que son blancos y flexible en cada extremo, el anillo interno se coloca en la vagina y el anillo externo permanece fuera de la vagina cubriendo parte de los genitales externos.
- Pueden ser colocados antes del coito, no requiere de erección para colocarlo y no necesita retirarse de inmediato una vez concluido el coito.
- La lubricación del condón femenino puede ayudar a las mujeres con la sequedad vaginal a sentir más comodidad y placer.
- Ofrece doble protección: protege de embarazos no planificados y del riesgo de adquirir ITS/VIH/SIDA.

2. Tasa de Falla:

- Falla teórica 5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso y 21 embarazos con falla típica (26).

✓ ANTICONCEPTIVOS HORMONALES:

a) Anticonceptivos hormonales combinados:

i. Anticonceptivos orales combinados (AOC): Su función es la supresión de la ovulación y espesamiento del moco cervical.

1. Condiciones que contraindican su uso: Embarazo posible o confirmado, sangrado vaginal sin explicación, hepatitis viral aguda, tumor hepático, cirrosis severa, embolismo pulmonar, cáncer de mama, hipertensión arterial, lupus eritematoso.

2. Características: Muy eficaz, disminuye el flujo menstrual, protege contra el cáncer de ovario y de endometrio, regulariza los ciclos menstruales, brinda cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).

3. Tasa de falla:

- Falla teórica o de uso perfecto 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso o uso típico 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (26).

ii. Anticonceptivos hormonales combinados de depósito: Inyectable combinado: Su función es la supresión de la ovulación y espesamiento del moco cervical impidiendo la penetración del espermatozoide.

Existen dos composiciones:

✚ 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de norestisterona.

✚ 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona.

1. Características: Eficaz y de efecto rápido, son indicados en cualquier edad o paridad, no interfiere en las relaciones sexuales, pueden producir variación del peso.

2. Tasa de falla:

- Falla teórica o de uso perfecto 0.05 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso o uso típico 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

3. Forma de uso:

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

•Primera dosis:

- ✓ Entre el primer a quinto día del ciclo menstrual
- ✓ La puérpera que no está lactando, puede empezar a partir de la sexta semana.
- ✓ En mujeres que están amamantando diferir el inicio hasta los seis meses.
- ✓ En el post aborto se puede iniciar entre el primer y quinto día post intervención.

• Administrar cada 30 días, más menos 3 días (26).

iii. Parche hormonal combinado: Suprime la ovulación y espesamiento del moco cervical impidiendo la penetración del espermatozoide.

El método consiste en un parche adhesivo pequeño (20 cm cuadrados) que se coloca en la piel. El parche libera estrógeno y progestina a través de la piel y en la sangre. Cada parche contiene:

✚ Norelgestromina 6.00 mg

✚ Etilnilestradio 0.60 mg

1. Características: Eficaz, disminuye la incidencia de dismenorrea, el retorno de la fecundación es inmediato.

2. Tasa de falla:

• Falla de uso perfecto 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año y 8 embarazos por uso inadecuado (26).

iv. Anillo vaginal combinado: Es un anillo delgado, transparente y flexible que se inserta en la vagina una vez por mes. Cada anillo vaginal contiene:

✚ Etinilestradiol 2.7 mg

✚ Etonorgestrel 11.7 mg

Su mecanismo de acción es supresión de la ovulación y espesamiento del moco cervical impidiendo la penetración del espermatozoide.

1. Características: Fácil de usar y se usa por tres semanas.

2. Tasa de falla:

- Por cada 100 mujeres en el primer año con uso adecuado 0.3 y 8 embarazos con mal uso.

3. Efectos secundarios: Produce flujo vaginal, irritación vaginal, cefalea, aumento de peso, náuseas, sangrado irregular, expulsión espontánea del anillo vaginal (26).

b) Anticonceptivos hormonales solo de progestina:

i. Píldora solo de progestina: Obstaculiza parcialmente la ovulación y espesa el moco cervical, dificultando el pase de los espermatozoides.

1. Contraindicaciones: Embarazo confirmado, hepatitis viral aguda, tumor hepático, embolismo pulmonar, cáncer de mama, antecedente de accidente cerebro – vascular.

2. Características: No necesita un examen pélvico previo para su uso, por lo tanto, es eficaz y se puede utilizar en el post parto inmediato

3. Tasa de falla:

- Falla teórica o de uso perfecto 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

- Falla de uso o uso típico 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

4. Efectos secundarios: Cefalea, amenorrea, náuseas, cambios del apetito, mareos, depresión (26).

ii. Inyectable solo de progestina: Su función es espesar el moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides y supresión de la ovulación en un 50%. Entre ellos están:

- 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.

1. Contraindicaciones: Enfermedad hepática activa grave, diabetes durante más de 20 años, infarto de miocardio, sangrado vaginal inexplicable.

2. Tasa de falla:

- Según estudios 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año con uso adecuado y 3 embarazos con uso inadecuado.

3. Efectos secundarios: Sangrado irregular, no presenta menstruación, cefaleas, acné, alteraciones del peso (26).

iii. Implante solo de progestina: Este funciona haciendo que el moco cervical en el cuello uterino sea demasiado espeso para que los espermatozoides no puedan atravesar, también suprime la ovulación y reduce del transporte de los óvulos en las Trompas de Falopio. Es uno de los métodos más eficaces y con mayor duración. Existen 2 tipos:

- 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.

1. Contraindicaciones: Sangrado vaginal inexplicado antes de evaluación, trombosis en venas profundas de miembros o pulmones, cáncer de mama, hepatopatía severa, infección o tumor de hígado y estar recibiendo barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoina, primidona, topiramato, o rifampicina. Debe usar un método de respaldo porque estos fármacos reducen la eficacia de los implantes.

2. Tasa de falla:

- 0.05 de falla teórica y de uso típico 1 en 100 mujeres (26).

✓ **DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS:**

a) Dispositivo intrauterino liberador de cobre TCU 380 A: Afectan la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos e interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización. Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre. En los establecimientos públicos de salud se dispone de la T de Cobre 380 A que tiene una duración de hasta 12 años.

1. Contraindicaciones: Embarazo, post parto de 48 horas a cuatro semanas, sepsis puerperal, post aborto del primer o segundo trimestre séptico o complicado, sangrado vaginal inexplicable antes de la evaluación, fibromas uterinos con distorsión de la cavidad, enfermedad del trofoblasto, cáncer cervical o de endometrio, enfermedad inflamatoria pélvica actual, tuberculosis pélvica, infección de transmisión sexual por cervicitis purulenta actual o infección por clamidia o gonorrea, SIDA, si no está en tratamiento con antirretrovirales.

2. Tasa de falla:

- Falla teórica de 0.6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 0.8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Tasa promedio acumulada de falla en 12 años de 2.2% (26).

b) Dispositivo intrauterino liberador de progestágeno: Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides y supresión de la ovulación. Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina, y liberan levonorgestrel, tiene una duración de 5 años. Contienen 52 mg de levonorgestrel.

1. Tasa de falla:

- 0.1 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año con uso adecuado o con uso inadecuado.

2. Efectos secundarios: Producen dismenorrea, trastornos menstruales, perforación uterina, acné, cefalea, tensión y dolor mamario (26).

✓ ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA VOLUNTARIA:

a) Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina (salpingoclasia): Es un método anticonceptivo permanente, que se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia cuyo objetivo es impedir la unión de espermatozoide con el óvulo al nivel de la trompa con el fin de evitar la fertilización. Su mecanismo de acción es la oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir la unión del espermatozoide con el óvulo.

1. Condiciones que contraindican el método:

- Usuaris presionadas por el cónyuge o por alguna persona.
- Usuaris que han tomado su decisión bajo presión.
- Usuaris con conflictos no resueltos de índole religiosa o cultural.
- Usuaris con expectativas no resueltas acerca de la irreversibilidad.
- Mujeres en estado de depresión severa, o enfermedades psiquiátricas que le impidan tomar decisiones por ellas mismas.
- Adolescentes.

2. Tasa de falla:

- 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año con falla teórica al igual que de uso típico.

3. Complicaciones:

- Ocasionalmente pueden presentarse problemas asociados al procedimiento anestésico (bloqueo epidural o anestesia general) o quirúrgico (hemorragia o infección) (26).

b) Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina (vasectomía): Es un método anticonceptivo permanente. La vasectomía es una intervención quirúrgica electiva considerada como cirugía menor, destinada a ligar y seccionar los conductos deferentes en el hombre. Consiste en la oclusión de los conductos deferentes que impide la salida de los espermatozoides, evitando la unión con el óvulo.

1. **Características:** Eficacia alta, inmediata y permanente. no interfiere con el deseo, la potencia sexual, ni con la producción hormonal por parte de los testículos, es definitiva, debe ser considerada irreversible y no existe el riesgo para cáncer de próstata o testicular.

2. Tasa de falla:

- Falla teórica y de uso 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

3. Complicaciones: Ocasionalmente pueden presentarse problemas asociados al procedimiento quirúrgico: Inflamación severa, equimosis, hematoma, infección de la herida operatoria y granuloma (26).

2.3.4. Coronavirus – Covid 19:

Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). La COVID-19 es causada por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV2). Estos virus se denominaron coronavirus porque al microscopio electrónico muestran unas proyecciones proteicas externas en forma de maza que dan a la partícula viral un aspecto de corona (28,29).

2.3.4.1. Síntomas:

Los principales síntomas asociados al COVID-19 son fiebre (82,2%), tos seca (61,7%), fatiga (44%) y disnea (41%), en menor medida están: mialgias, náuseas, mareos, diarrea, cefalea, vómitos, dolor abdominal. En los síntomas de vía aérea alta esta la odinofagia (17,4%) y la congestión nasal (4,8%). La mayoría de los pacientes presentan enfermedad leve a moderada, pero hasta 19% experimenta enfermedad severa o neumonía crítica, requiriendo soporte con ventilación mecánica y suelen cursar con falla multiorgánica o shock, incluso con desenlace fatal como la muerte (30).

2.3.4.2. Vías de transmisión:

La vía de transmisión más probable del COVID-19 es por contacto y gotas respiratorias (aerosoles), en distancias cortas (1,5 m) y también por fómites contaminados por dichos aerosoles. El contacto prolongado es el de mayor riesgo, siendo menos probable el contagio a partir de contactos casuales. La mayoría de los contagios se producen a partir de pacientes sintomáticos. Pueden existir contagios a partir de pacientes asintomáticos e incluso a partir de personas en periodo de incubación de la enfermedad. Por lo tanto, las medidas de aislamiento son las habitualmente recomendadas para este tipo de transmisión: distanciamiento entre pacientes, uso de batas impermeables, guantes, gafas protectoras y mascarillas (31).

III. HIPÓTESIS

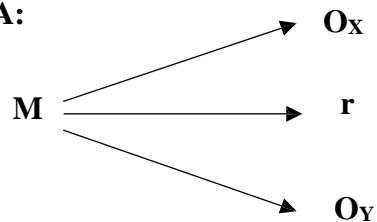
- **Hipótesis nula:** No existe asociación estadísticamente significativa entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en las mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla –Piura, 2020.
- **Hipótesis alterna:** Existe asociación estadísticamente significativamente entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en las mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla –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 - 49 años del AA.HH María Goretti, Castilla - Piura

O_x =Percepción frente a la atención de planificación familiar.

O_y =Actitudes frente a la atención de planificación familiar.

r = Relación entre la variable O_x y variable O_y.

4.2 Población y Muestra:

4.2.1 Población:

La población muestral estuvo constituida por 152 mujeres de 18 a 49 años que asistieron a la atención de planificación familiar en un establecimiento de salud en tiempos de Covid-19 y que residen en el Asentamiento Humano María Goretti, Castilla - Piura, en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.

EL tamaño de la población estuvo definido por el padrón de habitantes del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla – Piura (Censo INEI 2017) (32).

4.2.2 Muestra:

La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio, siendo la unidad de análisis las mujeres de 18-49 años que asistieron a la atención de planificación familiar en un establecimiento de salud en tiempos de Covid-19 y que residen en el Asentamiento Humano María Goretti, Castilla – Piura, en el periodo de estudio y que cumplieron los criterios de selección.

➤ Criterios de Inclusión y Exclusión

- Inclusión:

- Mujeres de 18 a 49 años que asistieron a la atención de planificación familiar en un establecimiento de salud en tiempos de Covid-19 y residen en el AA.HH María Goretti, Castilla - Piura en el período de estudio.
- Mujeres que aceptaron a participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participación 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 AA.HH, 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.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid -19	Recibir por uno de los sentidos, las imágenes, impresiones o sensaciones externas. Sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos presentadas en las mujeres frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 (33).	Nivel de percepción global frente a la atención de planificación familiar.	Se evaluó a través de 15 preguntas, referidas a la atención prestada en el servicio de planificación familiar por parte del profesional Obstetra en tiempos de Covid-19 como la atención basada en los protocolos, horarios, tiempo de espera, manejo de la orientación y consejería. 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 estaban clasificadas como. A:Muy de acuerdo (5pts) B:De acuerdo (4pts) C:Dudosa (3pts) D:En desacuerdo (2pts) E: Muy en desacuerdo (1pto)	<ul style="list-style-type: none"> • Buena • Regular • Mala 	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 y 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 (34).</p>	<p>Nivel de actitud global frente a la planificación familiar en tiempos de Covid -19</p>	<p>Se evaluó a través de 8 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 estaban 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"> •Adecuada •Inadecuada 	<p>Cualitativa Nominal</p>
<p style="text-align: center;">EDAD</p>			<p>Se evaluó la edad actual de la mujer al momento del estudio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 15-19 años • 20-24 años • 25-34 años • 35- 65 años 	<p>Cuantitativa de razón</p>

<p style="text-align: center;">ESTADO CIVIL</p>	<p>Se evaluó el estado civil de la mujer al momento del estudio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Conviviente • Divorciada 	<p>Cualitativa Nominal</p>
<p style="text-align: center;">GRADO DE INSTRUCCIÓN</p>	<p>Se evaluó el estado civil de la mujer al momento del estudio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Analfabeta • Primaria • Secundaria • Superior Técnico • Superior Universitario 	<p>Cualitativa Ordinal</p>
<p style="text-align: center;">PROCEDENCIA</p>	<p>Se evaluó la procedencia de la mujer al momento del estudio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Costa • Sierra • Selva 	<p>Cualitativa Nominal</p>
<p style="text-align: center;">RELIGIÓN</p>	<p>Se evaluó la religión que profesa la mujer al momento del estudio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Católica • Evangélica • Cristiana • Otra 	<p>Cualitativa Nominal</p>

<p style="text-align: center;">OCUPACIÓN</p>	<p>Se evaluó la ocupación que profesa la mujer al momento del estudio</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa • Estudiante • Trabajadora Independiente • Trabajadora Dependiente • Otras 	<p style="text-align: center;">Cualitativa Nominal</p>
<p style="text-align: center;">NÚMERO DE HIJOS</p>	<p>Se evaluó el número de hijos que tiene la mujer al momento del estudio</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1 hijos (as) • 2 hijos (as) • 3 hijos (as) • > 3 hijos (as) 	<p style="text-align: center;">Cualitativa Nominal</p>
<p style="text-align: center;">MÉTODO ANTICONCEPTIVO</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"> • Inyectable • Preservativo • Píldoras • Implante • Otros 	<p style="text-align: center;">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. El instrumento estuvo constituido:

- La Primera Sección referida a las características sociodemográficas y reproductivas con un total de 8 preguntas (ANEXO 1).
- La Segunda Sección en relación a las percepciones frente a la atención de planificación familiar con un total de 15 preguntas en escala de Likert adaptado al modelo SERVQUAL (ANEXO 1).

Se estableció la percepción según las respuestas y sumatorio total de puntos a cada encuestada de la siguiente escala según respuestas correctas.

- ✓ Mala: 15 - 63
- ✓ Regular: 64 - 65
- ✓ Buena: 66 – 75

- La tercera sección dirigida a evaluar las actitudes con 8 preguntas con respuestas en escala Likert (ANEXO 1).

✓ **Validez.**

El instrumento que se utilice 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 2.2).

✓ **Confiabilidad.**

Para la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación a 30 mujeres, la confiabilidad del cuestionario del nivel de percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19, se determinó mediante la prueba estadística de coeficientes de Alfa de Cronbach cuyo valor arrojó ser confiable 0,829 y en el test de Likert sobre el nivel de actitudes según la prueba estadística de Alfa de Cronbach arrojó como resultado 0,700 de confiabilidad (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 25, y se utilizó el análisis bivariado que se determinó mediante el uso de coeficientes de correlación y la validación de los datos mediante la prueba estadística de Chi cuadrado.

4.6. Cuadro 2: Matriz de Consistencia

Título: Percepción y actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla - 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 18-49 años del AA.HH María Goretti, Castilla -Piura, 2020?</p>	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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 18-49 años del AA.HH María Goretti, Castilla -Piura, 2020 <p>Objetivos Específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Identificar el nivel de percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-49 años del AA.HH María Goretti, Castilla -Piura, 2020. ✓ Identificar el nivel de actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-49 años del AA.HH María Goretti, Castilla -Piura, 2020. ✓ 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 18-49 años del AA.HH María Goretti, Castilla -Piura, 2020. 	<p>H₀: No existe asociación estadísticamente significativa entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-49 años del AA.HH María Goretti, Castilla -Piura, 2020.</p> <p>H₁: 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 18-49 años del AA.HH María Goretti, Castilla -Piura, 2020.</p>	<p>Variables Principales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. • Actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 <p>Variable Secundarias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Estado Civil • Grado de Instrucción • Procedencia • Religión • Ocupación • Número de hijos

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo y Nivel de Investigación:</p> <p>El presente estudio fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo correlacional.</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>El diseño de la investigación fue no experimental, de corte transversal.</p>	<p>Población:</p> <p>La población muestral estuvo constituida por 152 mujeres de 18- 49 años que asistieron a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid- 19 en un establecimiento de salud y que residen en el AA. HH María Goretti, Castilla - Piura en el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio, siendo la unidad de análisis las mujeres de 18- 49 años que asistieron a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid- 19 en un establecimiento de salud y que residen en el AA. HH María Goretti, Castilla - Piura en el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.</p>	<p>Técnica:</p> <p>La encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Instrumento de Recolección de Datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Características sociodemográficas y reproductivas. • Test Likert para percepción y actitudes. 	<p>Para el plan de análisis se utilizó la estadística descriptiva bivariada, utilizando figuras y tablas.</p>

4.7 Principio Éticos

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

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

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

Se contará además con los permisos previos de las autoridades del AA.HH María Goretti, Castilla – Piura, 2020.

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 18-49 años del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla – Piura, 2020.

Nivel de Percepción	N	%
Mala	67	44,08
Regular	37	24,34
Buena	48	31,58
Total	152	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Del total de las mujeres en estudio se identificó el nivel de percepción frente a la atención de planificación familiar que el 44,08% fue mala, mientras que el 31,58% manifestaron como buena y solo el 24,34% reportaron un nivel de percepción regular. Estos resultados obtenidos muestran que el rango mayor tiene una mala percepción acerca de la atención que recibieron en los servicios de planificación familiar en tiempos de Covid-19 ya que en estos tiempos de pandemia se ha visto perjudicada para acceder a estos servicios, además la historia clínica no fue fácil de obtenerla, otras manifestaron que no encontraban el método que deseaban y tampoco la obstetra les brindaba mucha información ni mostraba material suficiente sobre los métodos anticonceptivos para una buena orientación y consejería.

Tabla 2: Nivel de actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid -19 en mujeres de 18-49 años del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla – Piura, 2020.

Nivel de Actitud	N	%
Inadecuada	96	63,16
Adecuada	56	36,84
Total	152	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Del total de las mujeres encuestadas se ha logrado observar que el 63,16% tienen un nivel de actitud inadecuada frente a la atención de planificación familiar y solo el 36,84% su actitud es adecuada. Lo que quiere decir, que más de la mitad de la población en estudio tiene temor de asistir a los establecimientos de salud por miedo a contagiarse del Covid-19, porque piensan que no cumplen correctamente con los protocolos establecidos. Además, la pandemia ha afectado la atención que se brindaba anteriormente de calidad y calidez por la obstetra y sobre todo los establecimientos de salud no se encuentran abastecidos con los insumos de planificación familiar, lo que provocaría una disminución del uso de métodos anticonceptivos, provocando abortos y embarazos no deseados.

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 18-49 años del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla – Piura, 2020.

Nivel de Percepción	Nivel de Actitud					
	Inadecuada		Adecuada		Total	
	n	%	N	%	N	%
Mala	46	30,26	21	13,82	67	44,08
Regular	17	11,18	20	13,16	37	24,34
Buena	33	21,71	15	9,87	48	31,58
Total	96	63,16	56	36,84	152	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Al evaluar el nivel de asociación de las variables estudiadas se halló que del total de las mujeres encuestadas el 44,08% presentaron un nivel de percepción mala y el 30,26% de sus actitudes fueron inadecuadas, consecutivamente el 31,58% mostraron un nivel de percepción buena, pero con 21,71% de actitudes inadecuadas. Sin embargo, el nivel de percepción regular fue de 24,34% acompañado de actitudes adecuadas con un 13,16%.

Tabla 3.1. Asociación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-49 años del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla – Piura, 2020

	Valor	g.l	P-valor
Chi cuadrado ^a	6,226	2	,044
N de casos válidos	152		

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

De la tabla anterior se ha podido determinar que existe una asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es menor del 5%. Por lo tanto, se observa una correlación de manera directa y se contrastó la hipótesis alterna.

5.2. Análisis de resultados

La Organización mundial de la salud (OMS) el 11 de marzo de 2020, declara pandemia al coronavirus (COVID-19). Desde entonces, los casos de COVID-19 han aumentado exponencialmente, afectando de manera negativa la disponibilidad y el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, debido a la disminución de trabajadores, falta de equipos de protección, escasez de bienes y suministros esenciales; dando como resultado una decadencia del uso de métodos anticonceptivos (MAC) que conllevan al aumento en el riesgo de embarazos no deseados, abortos, complicaciones en el embarazo y el parto, que traen como consecuencia una mayor morbi-mortalidad materno-perinatal (2).

Por lo tanto, es importante mostrar los resultados obtenidos de la Tabla 1, donde se encontró que el total de las mujeres en estudio el 44,08% tienen una mala percepción, mientras que el 31,58% manifestaron como buena y solo el 24,34% reportaron un nivel de percepción regular, cabe resaltar que por falta de investigaciones referente a este tema no se puede realizar una comparación de los resultados obtenidos, motivo por el cual es conveniente mencionar que producto de la búsqueda de antecedentes no se ha encontrado estudios locales, nacionales e internacionales.

Sin embargo, se tomará como referencia lo informado en la sala de concentración en su reporte de la Situación de los indicadores de Salud Materno Neonatal y la Salud Sexual

y Reproductiva en la región Piura, donde se programó atender como región a 197,012 parejas protegidas, de las cuales se obtuvo lo siguiente: Sub región Luciano Castillo: 22.1%, Sub región Morropón Huancabamba: 16.9% y la Sub región Piura – Sechura: 24.5% entre los meses de Enero y Abril (8). En tal efecto, la población tiene mala percepción acerca de la atención que recibieron en los servicios de planificación familiar en tiempos de Covid-19 ya que en estos tiempos de pandemia se ha visto perjudicada para acceder a estos servicios, además no encontraban el método que deseaban y tampoco la obstetra les brindaba mucha información ni mostraba material suficiente sobre los métodos anticonceptivos para una buena orientación y consejería.

Lo que se sustenta en lo manifestado por Condori CD en su estudio que hace mención la teoría de Neisser, donde propone que la percepción se construye con la información archivada en la conciencia, del cual se construye un esquema, que permite a la persona contrastar el estímulo y rechazarlo o aceptarlo según le parezca, por lo tanto los principales tipos de percepción que son espacio, movimiento, social, visual, táctil y auditiva, son importantes, porque sin estas no se podrá apreciar los sentidos dentro de la decisión de adquirir un objeto o realizar una compra, con el fin de proyectar un juicio que busca generar beneficios (20,21).

Las actitudes son predisposiciones favorables o desfavorables frente a las cosas. Son disposiciones de ánimo que hace reaccionar o actuar de una forma determinada delante de una idea, una persona o un hecho concreto. Implica la tendencia a la acción directa, a favor o en contra del objeto (12). En Tabla 2, se ha logrado observar que el 63,16% tienen un nivel de actitud inadecuada frente a la atención de planificación familiar y solo el 36,84%

su actitud es adecuada. Por falta de estudios relacionados a este tema no se puede realizar una semejanza de los resultados obtenidos, sin embargo, producto de la búsqueda se tomará el estudio internacional.

Yuksel B, Ozgor F. (11) Turquía 2020, realizaron su estudio titulado Efecto de la pandemia de COVID-19 sobre el comportamiento sexual femenino, teniendo como resultado que la frecuencia promedio de las relaciones sexuales aumentó significativamente durante la pandemia en comparación con los 6-12 meses anteriores. Antes de la pandemia el 32,7% deseaban quedar embarazadas, mientras que durante la pandemia había disminuido un 5,1%. Por el contrario, el uso de anticonceptivos durante la pandemia disminuyó significativamente entre los participantes en comparación con antes (24 frente a 10, $P = 0,004$).

Por lo tanto, se hace necesario resalta, que la población tiene miedo de asistir a los establecimientos de salud por temor a contagiarse del Covid-19, porque piensan que no cumplen correctamente con los protocolos establecidos. Anudado a esto, la pandemia a afectado la atención que se brindaba anteriormente de calidad y calidez por la obstetra, en efecto, los establecimientos de salud no se encuentran abastecidos con los insumos de planificación familiar, lo que provocaría una disminución del uso de métodos anticonceptivos, trayendo como consecuencia abortos y embarazos no deseados. En tal sentido, la Teoría de Allport, dice que una actitud es una disposición mental y neurológica, que se organiza a partir de la experiencia y que ejerce una influencia directriz o dinámica sobre las reacciones del individuo respecto de todos los objetos y a todas las situaciones que les corresponden (15).

En relación a la problemática expuesta en la Tabla 3, se halló que del total de las mujeres encuestadas el 44,08% presentaron un nivel de percepción mala y el 30,26% de sus actitudes fueron inadecuadas, consecutivamente el 31,58% mostraron un nivel de percepción buena, pero con 21,71% de actitudes inadecuadas. Sin embargo, el nivel de percepción regular fue de 24,34% acompañado de actitudes adecuadas con un 13,16%. De la tabla anterior se ha podido determinar que existe una asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es menor del 5%. Por lo tanto, se observa una correlación de manera directa y se contrastó la hipótesis alterna. A falta de estudios no se puede realizar una similitud con los resultados obtenidos, sin embargo, se tomará como referencia el informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

UNFPA (9) Perú 2020. Realizaron un informe del Impacto del Covid-19 sobre el acceso a anticonceptivos. Donde estimaron que a comienzos de 2020 habría en Perú un total de 1.619.300 de mujeres con Necesidades Insatisfechas de Planificación Familiar de métodos modernos. Sumado a ello las 119.111 mujeres que discontinuarán el uso de anticonceptivos modernos de corta duración, el total ascenderá a 1.738.410 mujeres a finales del año. Retrocediendo al Perú más de 5 años pasando de 18.5% a 19.9%. Esta problemática traerá como consecuencia negativa a la educación, orientación, consejería, prescripción y provisión de los métodos anticonceptivos brindadas a las usuarias nuevas y continuadoras del servicio de planificación familiar. Por ende, la percepción engloba las acciones que involucran los sentidos de las usuarias para conocer si el establecimiento brinda o no un buen producto o servicio, e incluso si se sienten cómodas en ese lugar.

Finalmente, Gonzáles R, Cañizares LA., en su tesis mencionan como teoría a Thomas y Znaniecki, ellos son sociólogos, que establecieron la verdadera importancia del concepto de actitud, que lo consideran como procesos mentales individuales que determinan tanto las actuales como las potenciales respuestas de cada persona en el mundo social (21,22).

VI. CONCLUSIONES

- ✓ Con respecto al nivel de percepción se demostró que el 44,08% de las mujeres encuestadas tiene una mala percepción sobre el servicio brindado en planificación familiar durante el tiempo de Covid-19, lo que manifiestan que no encontraban el método que deseaban y tampoco les brindaba mucha información ni mostraban material suficiente sobre los métodos anticonceptivos para una buena orientación y consejería, lo que conlleva a la discontinuidad del método anticonceptivo.
- ✓ Referente al nivel de actitud en el ámbito de estudio se evidencia que el 63,16% mantienen una actitud inadecuada. Debido a que la población tiene miedo de asistir a los establecimientos de salud por temor a contagiarse del Covid-19, porque piensan que no cumplen con los protocolos establecidos, provocando el abandono a las atenciones brindadas en los establecimientos de salud.
- ✓ Al evaluar el nivel de asociación de las variables estudiadas se pudo demostrar que del total de las mujeres encuestadas el 44,08% presentaron un nivel de percepción mala y el 30,26% de sus actitudes fueron inadecuadas, consecutivamente el 31,58% mostraron un nivel de percepción buena, pero con 21,71% de actitudes inadecuadas. Sin embargo, el nivel de percepción regular fue de 24,34% acompañado de actitudes adecuadas con un 13,16%. De este modo se ha podido determinar que existe una asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es menor del 5%. Por lo tanto, se observa una correlación de manera directa y se contrastó la hipótesis alterna. Esta problemática traerá como consecuencia negativa a la educación, orientación, consejería, prescripción y provisión de los métodos anticonceptivos brindadas a las usuarias nuevas y continuadoras del servicio de planificación familiar.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Tabla 4: Características sociodemográficas y reproductivas en mujeres de 18-49 años del Asentamiento Humano María Goretti, Castilla – Piura, 2020.

		N	%
Edad	15-19	15	9,87
	20-24	32	21,05
	25-34	66	43,42
	34-49	39	25,66
Estado Civil	Soltera	28	18,42
	Casada	33	21,71
	Conviviente	91	59,86
	Divorciada	0	,00
	Viuda	0	,00
Grado de Instrucción	Analfabeta	23	15,13
	Primaria	34	22,37
	Secundaria	56	36,84
	Superior técnico	14	9,21
	Superior universitaria	25	16,45
Procedencia	Costa	117	76,97
	Sierra	26	17,11
	Selva	9	5,92
Religión	Católica	123	80,92
	Evangélica	20	13,16
	Cristiana	9	5,92
	Otra	0	,00
Ocupación	Ama de casa	83	54,61
	Estudiante	28	18,42
	Trabajadora Independiente	11	7,24
	Trabajadora Dependiente	30	19,74
Cuantos hijos tiene	Ningún hijo	20	13,16
	1 hijo(a)	52	34,21
	2 hijos (as)	55	36,18
	3 hijos (as)	21	13,82
	>3 hijos (as)	4	2,63
Cuando acudió al servicio	Inyectable	77	50,66
	Preservativo	21	13,82
	Píldoras	32	21,05
	Implante	22	14,47
	Otros	0	,00
	Total	152	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En esta tabla se demuestra que el 43,42% de las mujeres en estudio, el rango de edades que predominó esta entre 25-34 años, de las cuales el 58,86% son convivientes y solo el 36,84% tienen secundaria, también se logró observar que el 76,97% proceden de la costa; asimismo el 80,92% profesan la religión católica y el 54,61% tienen como ocupación ama de casa, el 36,18% de las mujeres encuestadas tienen 2 hijos, mientras que el 50,66% acudió al servicio de planificación familiar por el método inyectable.

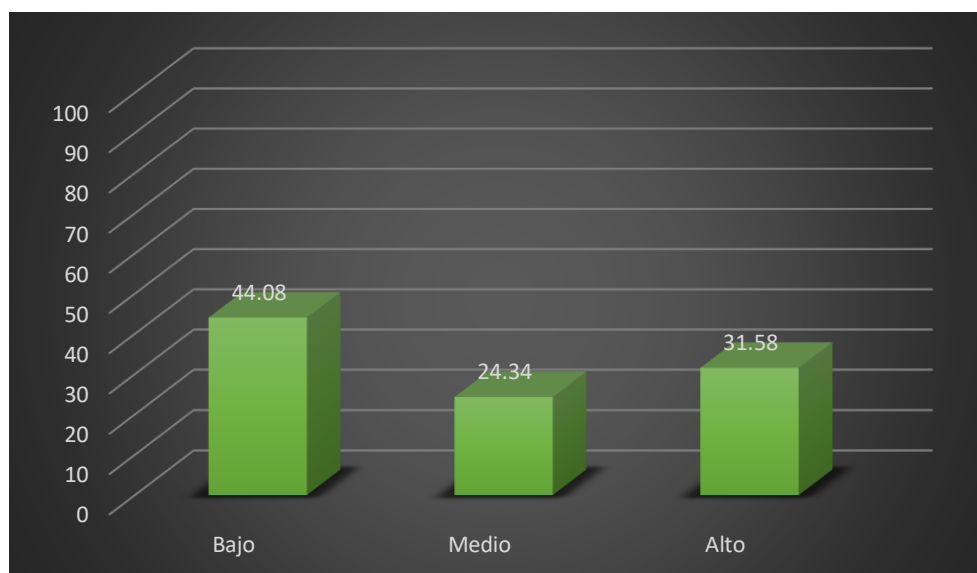


Figura 1. Gráfico de barras del nivel de percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid – 19 del AA.HH María Goretti, Castilla – Piura, 2020

Fuente: Tabla 1.

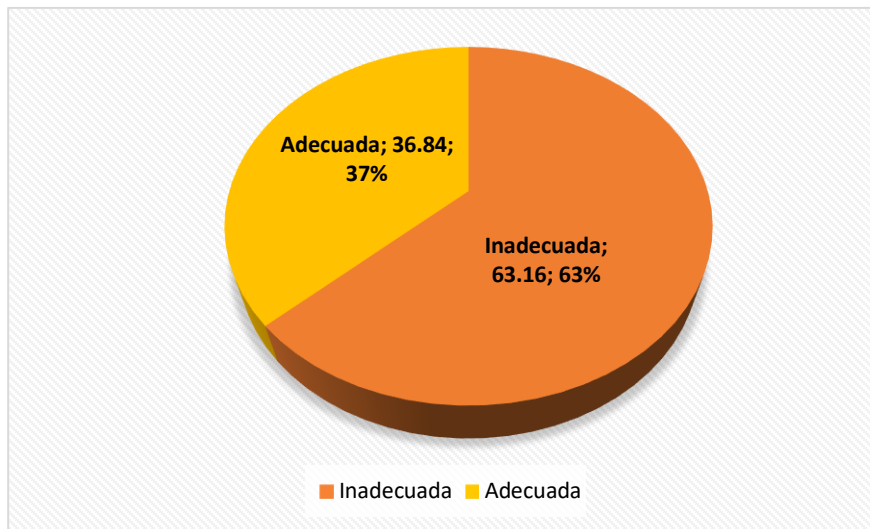


Figura 2. Gráfico de torta del nivel de actitud frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid -19 del AA.HH María Goretti, Castilla – Piura, 2020

Fuente: Tabla 2.

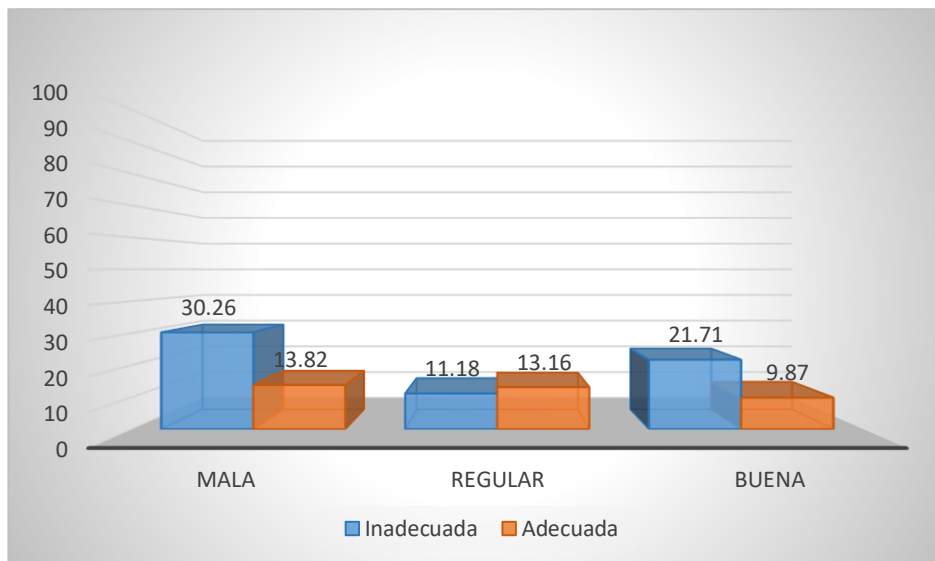


Figura 3. Gráfico de barras de la asociación entre la percepción sobre las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 del AA.HH María Goretti, Castilla – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 3.

Referencias bibliográficas:

1. Correa MY, Huamán TE. Impacto del COVID-19 en la salud sexual y reproductiva. Rev Int Sald Mat Fet. *[serie en Internet] 2020 Jun **[citado 01 Sep 2020]; 5 (2): 1-2. Disponible en:
<http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/173>
2. International Medical Advisory Panel. Declaración del IMAP sobre el COVID-19 y los derechos de salud sexual y reproductiva. IPPF. 2020; 40 (12): 1-5.
3. Aparicio D, Polo M, Mórelo B, Murillo D. Anticoncepción de larga duración como opción para prevención de embarazo en tiempos de Sars-Cov-2. 2020; 16 (3):1.
4. Damián B. La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú. Rev Méd Basadrina *[serie en Internet] 2020 Jun **[citado 01 Sep 2020]; 14 (1): 1-3. Disponible en: <http://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/928/1039>
5. Ulloa MM. Manejo diferenciado de personas adolescentes ante la pandemia por Covid-19 en la Red Integral de Servicios de Salud. 2020; 32 (4): 1-2.
6. Rivas JG, Valencia A, Verde EEJ, Correa E, Aguilera M, Feliciano MA. Autopercepción de capacidades de autocuidado en estudiantes universitarios sobre enfermedades crónicas, sexualidad y adicciones. Rev Enferm Inst Mex Seg Soc *[serie en Internet] 2019 Feb **[citado 02 Sep 2020]; 27(2): 2-4. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim192b.pdf>
7. Enrique VM. Satisfacción de la calidad de las pacientes que acuden al consultorio de planificación familiar del Hospital María Auxiliadora, Octubre – Diciembre, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017

8. Adriano B, Mendoza M. 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, Piura: Mesa de concentración; 2020.
9. UNFPA. Impacto del covid-19 sobre el acceso a anticonceptivos. *[Serie en internet]. 2020 May **[Citado 18 Ene 2021]. Disponible en:
https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet_peru_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_2.pdf
10. Fabian JC, Hennie HB, Alaina JT, Jane SM, Temple M, Andrew LB Lau, Hocking J. El impacto de COVID-19 en la salud reproductiva de las personas que viven en Australia: hallazgos de una encuesta en línea. Medrxiv *[serie en Internet]. 2020 Ago **[citado 11 de Sep 2022]; 1-2. Disponible en:
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.08.10.20172163v1.full.pdf>
11. Yuksel B, Ozgor F. Efecto de la pandemia de COVID-19 sobre el comportamiento sexual femenino. Gine Obs* [serie en Internet] 2020 May **[citado 25 Sep 2020]; 150 (1): 1-2. Disponible en:
<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jjgo.13193>
12. Ordoñez J. Actitudes de las estudiantes hacia la matemática y el rendimiento académico en matemática en la I. E. María Inmaculada de Huancayo. [Tesis para optar el grado de magister en educación]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2016.

13. Balarezo GV. Actitud ante el aprendizaje y orientación a metas en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aeronáutico Suboficial Maestro de 2da. De la Fuerza Aérea del Perú – FAP. Manuel Pro Jiménez. [Tesis para optar el grado académico de maestro en Ciencias de la Educación]. Lima: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle; 2017.
14. Gonzáles R, Cañizares LA. Sistema de talleres para el desarrollo de las actitudes de los padres hacia la creatividad en preescolares. [Tesis en opción al título de Licenciada en Parvularia]. Pinar del Río: Universidad de Pinar del Río; 2010.
15. Sanchez M. Actitud del personal de salud asistencial hacia las personas con VIH-SIDA, Hospital Gustavo Lanatta Luján, Bagua, Amazonas, 2017. [Informe de Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2018.
16. Siancas MJ. Conocimiento, actitud y prácticas de las mujeres de 25 a 64 años en relación a la toma de Papanicolaou atendidas en el Establecimiento de Salud Santa Teresita Sullana enero- abril año 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.
17. Andonaire J. Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Regional II - 2 de Tumbes, 2015. [Tesis para optar el título de segunda especialidad de: Emergencias y Desastres]. Ica: Universidad Autónoma de Ica, 2015.
18. García PA. Propuesta didáctica desde la teoría de la percepción (GESTALT) y experiencias rítmico-corporales para fortalecer la sensibilidad musical a estudiantes de

- LBEA de UNIMINUTO. [Proyecto de licenciatura en educación básica con énfasis en educación artística]. Bogotá: Corporación Universitaria Minuto de Dios; 2018.
19. Bravo MJ, Ramos M, Covarrubias P. Tutorial: Una revisión del enfoque ecológico de Gibson sobre la percepción visual. Rev Mex *[serie de internet]. 2019 Dic ** [citado 10 de Sep 2020]; 45(2): 2-3. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Pablo_Covarrubias/publication/343048921_TUTORIAL_UNA_REVISION_DEL_ENFOQUE_ECOLOGICO_DE_GIBSON SOBRE LA PERCEPCION VISUAL/links/5f132ad6299bf1e548c0ea4f/TUTORIAL-UNA-REVISION-DEL-ENFOQUE-ECOLOGICO-DE-GIBSON-SOBRE-LA-PERCEPCION-VISUAL.pdf
20. Condori CD. Percepción y actitud hacia la elaboración de tesis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal – 2019. [Tesis para optar el Título profesional de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2020.
21. Molina NM, Pilatasig TB. Percepción de la calidad de servicio por los clientes externos de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Uniblock y Servicios Ltda de la ciudad de Latacunga. [Proyecto de Investigación para la obtención del Título de Licenciadas en Secretariado Ejecutivo Gerencial]. Ecuador: Universidad Técnica de Cotopaxi; 2020.
22. Leiva C, Perdomo R. Percepción de usuarios de la IPS Work Medicine International S.A.S. en Neiva sobre la prestación de servicios de salud domiciliarios durante el año 2012. [Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Especialista en Gerencia de servicios de Salud y Seguridad Social] Huila: Universidad Surcolombiana; 2014.

23. Ribot V, Chang N, González AL. Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. Rev haban cienc méd *[serie en Internet]. 2020 Abr ** [citado 23 Sep 2020];19(0): 1-4. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v19s1/1729-519X-rhcm-19-s1-e3307.pdf>
24. Guzmán DM, Vázquez JA, Escamilla A. Cambio de paradigma en la educación. Cir Gen. 2020; 42(2):1-2.
25. Salazar JJ. Planificación Familiar. [Trabajo de suficiencia profesional para optar título de Licenciado en Educación Secundaria]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019.
26. MINSA. Norma técnica de planificación familiar. Lima: Ministerio de Salud; 2017.
27. Cusiquispe Y, Pultay Y. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria básica regular de la I. E. N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” del distrito de San Juan de Lurigancho – Lima, 2018. [Tesis para optar al título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019.
28. Pérez MR, Gómez JJ, Dieguez RA. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Rev Haban Cienc Méd *[serie en Internet]. 2020 Mar - Abr ** [citado 31 de Sep 2020]; 19(2): 2 -3. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v19n2/1729-519X-rhcm-19-02-e3254.pdf>
29. Serra MA. Infección respiratoria aguda por COVID-19: una amenaza evidente. Rev haban cienc méd *[serie en Internet]. 2020 Feb ** [citado 01 Nov 2020]; 19(1): 1 - 2. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v19n1/1729-519X-rhcm-19-01-1.pdf>

30. Sepúlveda V, Waissbluth S, González C. Anosmia y enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19): ¿Qué debemos saber? Rev Otorrinolaringol Cir Cab Cuell *[serie en Internet]. 2020 Abr **[citado 01 Nov 2020]; 80 (2): 3 - 4. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/orl/v80n2/0718-4816-orl-80-02-0247.pdf>
31. Trilla A. Un mundo, una salud: la epidemia por el nuevo coronavirus COVID-19. Med Clin *[serie en Internet]. 2020 Mar **[citado 01 Nov 2020]; 154(5): 1 - 2. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7094554/pdf/main.pdf>
32. INEI. Censo Nacional Perú. 2017.
33. Real Academia Española. Diccionario esencial de la lengua española. 2017.
34. Duque T. Creencias, valores y actitudes. Revista Psicología General. *[Serie en Internet]. 2015 Jul **[Citado 02 Oct 2020]. Disponible en: https://issuu.com/mariafernandaduqueteran/docs/revista_psicologia_general_creenc

ANEXOS



ANEXO 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

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



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

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

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y REPRODUCTIVAS:

1. Edad: _____

2. Estado Civil:

- Soltera
- Casada
- Conviviente
- Divorciada
- Viuda

3. Grado de Instrucción:

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

4. Procedencia:

- Costa
- Sierra
- Selva

5. Religión:

- Católica
- Evangélica
- Cristiana
- Otras especifique: _____

6. Ocupación:

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

7. ¿Cuántos hijos tiene?

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

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

- Inyectable
- Preservativo
- Píldoras
- Implante
- Otro especifique: _____

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

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

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

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

6	¿Durante el tiempo de Covid-19, el personal Obstetra le ofreció suficiente información para la elección del método anticonceptivo?					
7	Cuando recibió la atención de planificación familiar Salud durante el tiempo de Covid-19, el/la Obstetra utilizó un lenguaje apropiado, y el suficiente material en la orientación y consejería que le proporciono					
8	Cuando asistió al servicio de planificación familiar durante el tiempo de Covid-19, ¿El/la Obstetra le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas?					
9	Cuando asistió al servicio de planificación familiar durante el tiempo de Covid-19, tuvo que esperar para la atención					
10	En la atención de planificación familiar en tiempo de Covid – 19 , se le trato con respeto, amabilidad y paciencia					
11	En la atención de planificación familiar en tiempo de Covid – 19 , se respetó su privacidad					
12	En la atención de planificación familiar en tiempo de Covid – 19 , el/la Obstetra le inspiró confianza					
13	Cuando asistió al servicio de planificación familiar durante el tiempo de Covid-19, ¿El/la Obstetra tenía colocada su mascarilla y protector facial en todo momento?					
14	¿ En tiempos de Covid -19 la cita para planificación familiar fue vía telefónica?					
15	En tiempos de Covid -19 regresaría para la atención de planificación familiar					

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

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

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

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

ANEXO 2

Reporte de validación Test de Likert de 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.

Año	2020
Procedencia	Piura – Perú
Administración	Mujeres de 18 a 49 años
Significancia	Evalúa la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19.
Duración	Promedio 20 minutos
Confiabilidad	Instrumentos: Cuestionario del nivel de percepciones y actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. La confiabilidad con el Método de Alfa Cronbach para percepción es de 0,829. Y Alfa de Cronbach para actitudes es de 0,700.
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

ANEXO 2.1

REPORTE DE CONFIABILIDAD

Piura, octubre 2020

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

De mi consideración

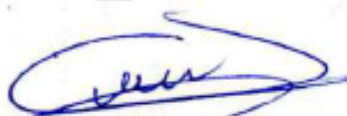
Tengo el agrado de dirigirme a Ud. Para darle a conocer sobre la confiabilidad estadística de los instrumentos que se van a utilizar para el proyecto de investigación titulado "PERCEPCIÓN Y ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID 19 EN MUJERES DEL AA.HH MARÍA GORETTI, CASTILLA - PIURA, 2020" que presenta SANDRA LISBETH OBLITAS ORTEGA 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	,829	15
Actitudes	,700	08

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
COESPEN° 505

BAREMACIÓN

	Percepción		Actitudes	
Percentiles	Mala	15-63		
	Regular	64-65	Inadecuada	8-33
	Bueno	66-75	Adecuada	34-40

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 María Goretti, Castilla - Piura, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:

o Se seleccionó a 30 mujeres del AA.HH María Goretti, Castilla - 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 8 a 40 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.

ANEXO 2.2
REPORTE DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUECES EXPERTOS



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

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR
JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre y apellidos del informante experto (solo iniciales): LDCTR
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Nivel académico:
 - a) Especialista en: Monitores Maternos 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

OBST. LUCÍA TOLEDO
COP. 6937



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

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR
JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre y apellidos del informante experto (solo iniciales) 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: MiUSA - E.S.T. Tacala
5. Cargo que desempeña: Obstetra Asistencial
6. Denominación de la Investigación: **PERCEPCIÓN Y ACTITUDES**

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

EL 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


FIRMA Y SELLO
Mg. Eleanora Corcos
OBSTETRA
COR TACA



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

II. FORMATO DE VALIDACIÓN

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

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

LEYENDA PUNTUACIÓN

DE: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0


COLEGIO DE OBSTETRAS DEL PERÚ
Maria Isabel Tolentino Pérez
Mag. María Isabel Tolentino Pérez
COP. 4684 - RNE. 2399-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): 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"

ILFORMATO 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 - Esalud - Sullana



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR
JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

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

II. FORMATO DE VALIDACIÓN

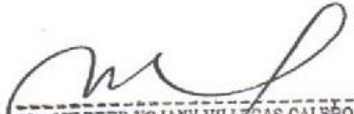
A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

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

LEYENDA PUNTUACIÓN

DE: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0


Mg. MILDRED YOJANY VILLEGAS CALERO
OBSTETRA
COP: 19769

FIRMA Y SELLO

ANEXO 2.3 EVIDENCIA DE SOLICITUD A JUECES EXPERTOS

MODELO DE CARTA DIRIGIDA A JUECES EXPERTOS

Piura, 01 de Noviembre del 2020

Señora:

Mgtr. Obstra.

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

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

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:

- Matriz de Consistencia.
- Matriz de Operacionalización de Variables

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

Atentamente,



Oblitas Ortega Sandra Lisbeth

DNI: 72282507

“Año de la universalización de la Salud”

Piura, 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



M. Oblitas Ortega Sandra Lisbeth
OBSTETRA
DNI 72282507

Recibido 29/10/2020
156r.

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

Piura, 27 DE Octubre Del 2020

Señora:

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

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

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

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:

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

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

Atentamente,



LUCIN DEL SOCORRO CASTRO TALLEDO

DNI:73220539

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION 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,

Angela Cruz LLapapasca

Nombre del investigador

“Año de la universalización de la salud”

Piura, Octubre 2020

Señorita:

Mgtr. Obstra. Mildred Villegas Calero

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

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

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:

- Matriz de Consistencia.
- Matriz de Operacionalización de Variables

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

Atentamente,



Chiroque Nolasco Rebeca Abigail

DNI: 74202419

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 AA. HH MARÍA GORETTI CASTILLA - PIURA, 2020.

NOMBRE DEL INVESTIGADOR: Oblitas Ortega Sandra Lisbeth

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 a 45 años del AA. HH María Goretti Castilla - Piura, 2020; siendo un estudio financiado por la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (ULADECH).

PROCEDIMIENTOS:

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

RIESGOS:

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

BENEFICIOS:

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

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

CONFIDENCIALIDAD:

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

DERECHOS DEL PARTICIPANTE:

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

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

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

ANEXO 4

DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo, participante con DNI:..... en base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente participar en la investigación “Percepción y actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres del AA. HH María Goretti Castilla - 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.

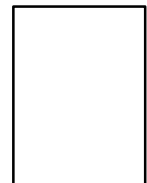
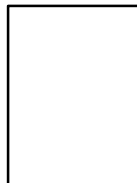
He sido informada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la investigadora Oblitas Ortega Sandra Lisbeth, al correo sandrita.sloo17@gmail.com, o al celular: 948616168.

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: Oblitas Ortega Sandra Lisbeth, al correo sandrita.sloo17@gmail.com, o al celular: 948616168.

Por lo tanto, firmo en señal de conformidad

Piura, de del



.....
Nombre y firma del investigador

.....
Nombre y firma del participante