

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

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**PERCEPCIÓN Y ACTITUDES FRENTE A LA
ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN
TIEMPOS DE COVID-19 DEL ASENTAMIENTO
HUMANO LOS TITANES - PIURA, 2020.**

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

AUTORA

CRUZ VALDEZ, YENI NATALI

ORCID: 0000-0001-6730-0313

ASESORA

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Cruz Valdez, Yeni Natali

ORCID: 0000-0001-6730-0313

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

ASESORA

Vásquez Saldarriaga, Flor de María

ORCID: 0000-0003-2445-9388

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

JURADO

Vásquez Ramírez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchán, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

VASQUEZ RAMIREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

Presidente

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

Miembro

ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

Miembro

VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios, por concederme la fortaleza y salud necesaria para poder seguir saliendo adelante. Por permitirme poder ir alcanzando cada una de mis metas y objetivos, y por concederme el don de servicio el cual como hija suya ofreceré a lo

A mi Madre, por su apoyo económico y moral, por esas frases de aliento y coraje, porque este trabajo es el fruto de su apoyo, dedicación y entrega.

A mi asesora, Mgtr. Flor de María Vásquez S. por su rol de docente y guía, por brindarme los conocimientos necesarios durante la

YENI NATALI

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 mujeres de 18 a 49 años del AA. HH Los Titanes - Piura 2020. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. La población muestral fueron 198 mujeres de 18 a 49 años, del del AA. HH Los Titanes-Piura 2020. Se demostró en relación con el nivel de percepción que el 48,48% de las encuestadas mostraron un nivel malo. Mientras que el 53,54% de las mujeres que fueron parte del estudio se encontró que manifestaron actitudes desfavorables frente a la atención en los servicios de planificación familiar en tiempos de Covid-19. Al relacionar las variables estudiadas se demostró que del total de investigadas el 38,18% que mostraron un nivel de percepción mala, hacia la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19, su nivel de actitud fue inadecuada con el 22,73%, seguido del 30,91% que reportaron un nivel de percepción regular, su nivel de actitud inadecuada fue representada por el 18,18% y, por último, se obtuvo el mismo porcentaje en las mujeres que manifestaron un nivel de percepción buena con el 30,91%, de las cuales el 19,09% tuvieron una actitud adecuada. Se ha podido determinar una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%. se contrastó la hipótesis alterna.

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

SUMMARY

The present research had as a general objective to determine if there is an association between perception and attitudes towards family planning care in women aged 18 to 49 in AA. HH Los Titanes - Piura 2020. It was a quantitative study, descriptive correlational level, non-experimental design, cross-sectional. The sample population was 198 women between 18 and 49 years of age, of AA fertile age. HH Los Titanes- Piura 2020. It was shown in relation to the level of perception that 48.48% of those surveyed showed a bad level. While 53.54% of the women who were part of the study were found to manifest unfavorable attitudes towards care in family planning services in times of Covid-19. When relating the variables studied, it was found that of the total of those investigated, 38.18% who presented a bad perception level, their attitudes were inadequate (22.73%), followed by 30.91% who reported a regular perception level showed attitudes of this adequate (12.73%). On the other hand, the level of bad perception was 38.18% with adequate attitudes with 15.45%. It has been possible to determine a high statistically significant correlation between the study variables because the p-value is less than 1%. The alternative hypothesis was contrasted.

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

CONTENIDO

1.-Titulo de la tesis.....	i
2.-Equipo de trabajo.....	ii
3.-Hoja de Firma del jurado y Asesor.....	iii
4.-Hoja de agradecimiento.....	iii
5.-Resumen y abstract.....	v
6.-Contenido.....	vii
7.-Indice de Tablas.....	vii
8.-Índice de Figuras.....	ix
9.-Índice de Cuadros.....	x
I.Introduccion.....	1
II.Revision de la Literatura.....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.1.1. Antecedentes Locales.....	8
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	8
2.1.3. Antecedentes Internacionales.....	10
2.2. Bases Teoricas.....	13
2.3. Marco Conceptual.....	19
III.Hipótesis.....	29
IV.Metodologia.....	29
4.1.Diseño de la Investigacion.....	30
4.2. Polacion y Muestra.....	30
4.2.1. Poblacion.....	30
4.2.2. Muestra.....	30
4.3. Definición y operacionalizacion de variables.....	34
4.4. Tecnica e instrumentos de medicion.....	37
4.4.1. Tecnica.....	37
4.4.2. Instrumento.....	37
4.5 Plan de Analisis.....	38
4.6. Matriz de Consistencia.....	39
4.7. Principios Eticos.....	41
V.Resultados.....	42
5.1.Resultados.....	42
5.2.Analisis de los Resultados.....	46
VI.Conclusiones.....	50
Aspectos Complementarios.....	52
8. Referencias Bibliográficas.....	56

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 Los Titanes-Piura, 2020.....	42
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 Los Titanes-Piura, 2020.....	43
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 a 49 años del Asentamiento Humano Los Titanes-Piura, 2020.....	44
Tabla 3.1. Asociación Chi-Cuadrado entre la percepción y actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Los Titanes-Piura, 2020.....	45

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 Los Titanes-Piura, 2020.....54

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 Los Titanes-Piura, 2020.....55

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 Los Titanes-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.....	34
Cuadro 2. Matriz de Consistencia.....	39

I. INTRODUCCION

La salud sexual y reproductiva es un derecho que tanto como el hombre y la mujer lo tienen, la cual incluye la capacidad de tener una vida sexual plena y satisfactoria, con el albedrío de poder decidir reproducirse o planificarse con métodos anticonceptivos, por lo tanto, el papel de la planificación familiar (PF) por vía de los métodos anticonceptivos (MAC), favorece en la toma de decisiones sobre el control de número de hijos que estos desean o no tener, evitando los embarazos no deseados o espaciar los mismos, por ende disminuyendo la necesidad de practicar abortos clandestinos, lograr un mejor estatus de vida, asimismo, desarrollarse laboral, personal y académico (1).

A inicios del 2020 acceder a los servicios de planificación familiar se volvieron muy difíciles debido a la Covid-19. Por consiguiente, se han manifestado las altas tasas de embarazos no deseados dado que, las consultas externas se vieron suspendidas a nivel mundial para dar prioridad a la emergencia actual, dejando de lado un área muy importante que es la salud sexual y reproductiva, por este motivo, miles de usuarios se vieron afectados al no poder acceder a los métodos anticonceptivos, ofrecidos por el personal de salud como son los obstetras, no acceder a los métodos anticonceptivos entre ellos los preservativos, píldoras anticonceptivas, ampollas mensuales y trimestrales, implanon, Diu, por lo tanto, se ha convertido en un problema de salud global (2).

El COVID 19, la enfermedad del coronavirus que se ha extendido a nivel global esta fue descubierta a fines del año pasado y declarada por la organización mundial de la salud (OMS) como pandemia el 11 de marzo del 2020, provocó un gran impacto a nivel mundial, no solo social y económico, sino también un impacto considerable en la salud pública, en especial la salud sexual y reproductiva (SSR). A nivel mundial se estima que por lo menos 18 millones de usuarias/os de anticonceptivos modernos se descontinuaran su uso. Esto involucra un riesgo de desarrollo de más de 600,000 embarazos no deseados con secuelas de abortos inseguros y más de 750 muertes maternas que se pueden evitar (4).

En la actualidad, algunos países de Latinoamérica ya están tomando medidas respecto a la SSR frente a la pandemia; tales como Argentina, Chile y Uruguay donde se han diseñado protocolos y guías de atención con el fin de mantener la continuidad de sus servicios. Asimismo, disminuir las altas tasas de embarazos no deseados, bebés que tienen la alta probabilidad de infectarse de Covid-19 desde el vientre de su madre y a la larga tener secuelas a su corta edad peligrando su calidad de vida. Disminuir la tasa de los abortos clandestinos, que a consecuencia ha traído el aumento de la mortalidad materna y fetal (5).

En el Perú debido a la emergencia sanitaria varios de los servicios de salud se limitaron, se priorizo la atención solo en caso de emergencia, debido a que los partos se siguen produciendo. Asimismo, otros servicios se han

visto afectados durante la pandemia como lo es planificación familiar, controles prenatales, consultas ETS, casos de violencia y suministros de antirretrovirales para pacientes de VIH. En el Perú, el MINSA, tomó medidas importantes frente a la problemática mediante una Resolución Ministerial N° 217-2020- MINSA el 22 de abril del 2020, aprueba la Directiva Sanitaria N° 094 -MINSA/2020/DGIESP, para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar que se vio perjudica ante la infección por COVID-19, puesto que las usuarias tenían miedo ir al hospital o centro de salud por el temor de contagiarse (6).

Con referencia, a la situación regional a pesar que el Ministerio de Salud dispuso directivas sanitarias para la continuidad de los programas de Planificación Familiar, la saturación de otros servicios destinados a problemas respiratorios y el temor de los usuarios de contraer el COVID -19, genera que los pacientes adopten una perspectiva y actitud negativa hacia la prestación de dicha asistencia, como consecuencia se observa reducción en la afluencia a los establecimientos de salud y en mayor cantidad en las áreas de salud sexual (7).

Por este motivo, es indispensable desarrollar la presente investigación en el Asentamiento Humano Los Titanes-Piura, puesto que, informantes claves manifiestan, que tienen una percepción inadecuada frente a la prestación de servicios de Planificación Familiar en tiempos de covid-19, existiendo entre ellas el temor de contraer del virus si asisten al Hospital o algún Establecimiento de Salud, en su mayoría estas mujeres no cuentan con

la solvencia económica suficiente para adquirir su método en farmacias particulares. es por ello cuán importante que es el área de salud sexual y reproductiva brindada por el Personal de Salud capacitado. Por ende, es trabajo arduo, continuo. A su vez, esta situación refleja que la población de mujeres del Asentamiento Humano Los Titanes-Piura tiene escasa predisposición con respecto al acceso de los servicios ambulatorios por lo cual, es muy importante realizar la investigación de las variables expuestas anteriormente para percibir los factores inmersos en el problema y la realidad que atraviesa la población de mujeres de 18 a 49 años, que ocasionan este problema con el único propósito de contribuir en la solución.

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 Los Titanes-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 Los Titanes-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 Los Titanes-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 Los Titanes-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 Los Titanes-Piura, 2020.

El presente estudio se justificó porque tiene como población de estudio a un conjunto de mujeres que se vieron aquejadas en cuanto a la atención del servicio de planificación familiar producto de la pandemia global como lo es la Covid-19 ya que se tomaron medidas estrictas como fue la cuarentena obligatoria, cerrando puestos de salud y las consultas externas de los hospitales, el sistema salud solo se enfocó en la emergencia dando como resultado , que el estado peruano excluyera un área de la salud muy importante como lo es la planificación familiar.

Por ello miles de usuarias de planificación familiar se quedaron sin sus insumos como lo son los métodos anticonceptivos que recibían de manera gratuita en los establecimientos de salud, y que algunos de ellos eran aplicados por un profesional de la salud como son las obstetras. Asimismo, se vieron afectadas las futuras nuevas usuarias que se quedaron sin información sobre métodos anticonceptivos, ETS, etc. Por consiguiente, el número de embarazos no deseados aumento considerablemente, incrementando los abortos clandestinos, abortos provocados; los casos de infecciones de transmisión sexual dispararon, entre otras enfermedades (8).

Dada las eventualidades de esta problemática es necesario determinar si existe asociación entre la percepción y actitudes sobre la atención de

Planificación Familiar en tiempos de la Covid-19. Debido a esta situación de crisis, las usuarias del ya citado servicio han adoptado actitudes nocivas y no acuden a los Establecimientos de Salud (ES) por miedo a contagiarse o por la limitación de las consultas externas de los establecimientos. Asimismo, si no se toman medidas sanitarias al respecto, traerán como consecuencia problemas arduos a mediano y largo plazo, que van a incrementar costos tanto como económicos, sociales y de salud (9). A través, del presente trabajo se aspira desde el área de la Obstetricia colaborar mediante los resultados a incentivar la creación de acciones guiadas por medio de evidencias y se fomenta la apertura y disponibilidad de dichos programas. Además, se busca aportar con el estudio regional en vista de que hasta el momento no se cuenta con investigaciones de este tipo.

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 198 mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Los Titanes-Piura, 2020. Se trabajó con un instrumento de recolección de datos enfocado a evaluar el nivel de percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19.

En los resultados Se demostró en relación con el nivel de percepción que el 48,48% de las encuestadas mostraron un nivel malo. Mientras que el 53,54% de las mujeres que fueron parte del estudio se encontró que manifestaron actitudes desfavorables frente a la atención en los servicios de planificación familiar en tiempos de Covid-19. Al relacionar las variables

estudiadas se demostró que del total de investigadas el 38,18% que mostraron un nivel de percepción mala, hacia la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19, su nivel de actitud fue inadecuada con el 22,73%, seguido del 30,91% que reportaron un nivel de percepción regular, su nivel de actitud inadecuada fue representada por el 18,18% y, por último, se obtuvo el mismo porcentaje en las mujeres que manifestaron un nivel de percepción buena con el 30,91%, de las cuales el 19,09% tuvieron una actitud adecuada. Se ha podido determinar una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%. se contrastó la hipótesis alterna.

II REVISIÓN DE LA LITERATURA.

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Locales

DIRESA. (10) Piura 2020, en sus recientes reportes semanales se mencionó , que se debe considerar que el sector salud debe ir recuperando las estrategias, las personas deben ser atendidas y monitorizadas oportunamente y para ello el personal de salud debe contar con los equipos de protección y el triaje diferenciado, ante el cierre de los servicios del primer nivel se evidencia según el reporte del coordinador de SMN una baja cobertura de atención prenatal reenfocada y de servicios de Planificación Familiar (La cobertura de atención prenatal Reenfocada en 12.5% en el mes de enero - abril, siendo reportada la más baja en la Sub región Piura - Sechura y la cobertura de parejas protegida en 16.9% en la Sub región Morropón – Huancabamba. Además, se cuenta con una red obstétrica y con un flujo de atención para gestantes con labor de parto, pero no se difunde con los actores locales y la población en general.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Matzumura J, Sandoval I, Meza L. (12) en su estudio titulado Recomendaciones en Gestantes durante la Pandemia Covid-19. La Dirección de Salud Sexual y Reproductiva(DSARE) del MINSA aconseja garantizar la continuidad del suministro de métodos anticonceptivos durante esta

emergencia mundial, es por ello que, en los establecimientos de salud, se plantea las siguientes actitudes que se deben ejecutar: Establecer un área de salud sexual y reproductiva, según la realidad local, Coordinar con farmacia para que todos los métodos anticonceptivos se encuentren en emergencia, Continuar la atención de planificación familiar y la administración en los establecimientos de salud de primer nivel de anticonceptivos sin necesidad de tener historia clínica, Brindar una dotación de métodos anticonceptivos a nuevas o continuadoras mínimo para tres meses y Colocar anuncios visibles en las áreas de consultorio, emergencia o triaje, sobre la atención permanente en Planificación Familiar y la gratuidad de la entrega del método.

UNFPA. (13) Perú 2020, en su informe titulado Impacto del Covid-19 sobre el acceso a anticonceptivos en Perú. Nos especifica como esta pandemia de COVID-19 impacta sobre las Necesidades Insatisfechas de Planificación Familiar en América Latina y el Caribe llevándolas a los niveles registrados en forma previa a la Conferencia Mundial de Población y Desarrollo de el Cairo. Pero a partir de marzo de 2020 la pandemia viene perjudicando el acceso a la anticoncepción por dos vías: la primera porque impacta sobre la provisión pública y la segunda porque impacta sobre la capacidad de las personas para adquirir los métodos modernos. UNFPA con apoyo de Foro LAC ha evaluado ambas interrupciones concluyendo que 17 millones de mujeres se verán forzadas a interrumpir el uso de métodos anticonceptivos. De ellas, 13 millones lo harán porque tendrán dificultades

para obtenerlos en los servicios públicos de salud y 4 millones por imposibilidad de pagarlos en las farmacias privadas. Como resultado, luego del COVID-19 el porcentaje de mujeres con Necesidades Insatisfechas de Planificación Familiar retrocedió 27 años pasando de 11.4% a 16.3%.

2.1.3 Antecedentes Internacionales

Aparicio D, Polo M, Morelo B, Murillo D. (14). Colombia 2020, en su estudio titulado Anticoncepción de Larga Duración Como Opción para Prevención de Embarazo en Tiempos de Sars-Cov-2. Redacta lo siguiente una de las preocupaciones del impacto de esta cuarentena es en la Salud Sexual y Reproductiva, la Organización de Naciones Unidas (ONU) comentó que el COVID-19 tendrá un impacto catastrófico para millones de mujeres debido a la falta de anticonceptivos provocando embarazos no deseados en los próximos meses y las interrupciones del coronavirus continúan, podría haber hasta 15 millones de estos embarazos. Especifica en su estudio que la frecuencia de las relaciones sexuales aumentó significativamente en comparación con los 6-12 meses anteriores a la pandemia por COVID-19. Antes de la pandemia el 32,7% de las participantes pretendían quedar embarazadas sin embargo este porcentaje disminuyó a un 5,1% durante la pandemia, pero a pesar de este descubrimiento el uso de los anticonceptivos durante la pandemia disminuyó considerablemente en comparación con el periodo anterior.

Colegio Médico de Chile (15). Chile 2020, en su investigación titulada: Género y Salud en tiempos de Covid-19. Demostró según datos de la encuesta vía online realizada por la fundación MILES, la cual estuvo constituida por una muestra de 514 personas, observándose con respecto a la salud sexual y reproductiva que un 72% de la población femenina respondió que ha tenido dificultad en el acceso a anticonceptivos desde que llegó el Coronavirus a Chile. Asimismo, un 34% refirió que no encontró stock del método anticonceptivo requerido, un 34% denunció que el recinto de salud no estaba prestando el servicio y un 30% vio aumentado el precio de los anticonceptivos. Por otra parte, una de cuatro mujeres reportó haber tenido dificultades para acceder al PAP y de las que intentaron consultar por ITS, un 80% no pudo acceder a dicha atención.

UNFPA (16) América Latina y El Caribe 2020, realizó el informe técnico titulado El Impacto de Covid-19 en el acceso a los Anticonceptivos en América Latina y el Caribe. La pandemia de COVID-19 compromete los avances logrados en la región de América Latina y el Caribe (ALC) hacia la meta 3.7 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que busca llegar a 2030 con cero necesidades insatisfechas de planificación familiar. es posible estimar que la caída en APP (años de parejas protegidas) resultaría en 1,7 millones de embarazos no planeados. suponiendo que la caída de APP sea el resultado del comportamiento de tres segmentos diferentes de aproximadamente el mismo tamaño de mujeres afectadas durante un mes, tres meses y todo el año, la pérdida de entre 4 y 9 millones de APP podría afectar

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

UNFPA (17) América Latina y El Caribe 2020. Este resumen tiene como título Atención en Salud Sexual y Reproductiva y Planificación Familiar durante la emergencia sanitaria por la COVID-19, el objetivo de este resumen técnico es ofrecer apoyo del UNFPA a sus oficinas de país, gobiernos y otras organizaciones que ofrecen servicios de planificación familiar, para la definición de estrategias que les permitan atender las necesidades urgentes de las usuarias y usuarios de planificación familiar. Debemos redoblar los esfuerzos para facilitar el acceso a los servicios y la continuidad de uso de la anticoncepción por parte de las usuarias y usuarios actuales. Durante el período de emergencia sanitaria se recomienda implementar servicios de consulta en línea (telefónica, por videollamada o por medio de cualquier otra tecnología disponible) que permitan conocer el motivo de la consulta (inicio de anticoncepción, cambio de método, recambio de método por caducidad o por falta del mismo, efectos secundarios con método actual, etc.).

2.2 Bases Teóricas:

2.2.1 Percepción

Gutiérrez S, en su investigación nos señala que es la percepción

Sostiene que la percepción consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en tono a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, asimismo se completa con el punto de vista antropológico, el cual determina la forma de conducta de cierto individuo frente a una experiencia que le es sensible en un determinado momento (16).

Tipos de Percepción

- ❖ **Percepción visual:** el individuo y animal obtiene información a través de los ojos.
- ❖ **Percepción auditiva:** relacionado con los sonidos sonoros.
- ❖ **Percepción táctil:** es concerniente a los sentidos de la piel.
- ❖ **Percepción gustativa:** el ser humano percibe las sustancias a través del paladar.
- ❖ **Percepción olfativa:** se relaciona con los olores.

Aunado a lo anterior, existen otros tipos de percepción como:

- **Percepción social,** en virtud de que el ser humano se relaciona constantemente con los individuos de su entorno, este tipo de percepción

lo ayuda a obtener conclusiones con respecto al análisis e interpretación que realiza del comportamiento de ellos.

- **Percepción musical:** es la capacidad del individuo de percibir y reconocer el son, ritmo y melodía.
- **Percepción del movimiento:** es la habilidad que posee el individuo y los animales de mover la cabeza y los ojos para sobrevivir de las amenazas y peligros (17).

2.2.1.2 Componentes de la percepción

se encontraron cuatro componentes principales de la percepción:

- **Observación:** Es el proceso de la percepción empieza con la observación de individuos, situaciones y comportamientos para sumar evidencia que ampare una impresión inicial. Asimismo, dentro de las personas nos guiamos por las características físicas, aunque socialmente tratamos de instruir para que no se juzgue a los demás por los rasgos físicos; como perceptores no podemos evitar ser influenciados por el color de cabello, de la piel, la altura, el peso, la ropa cuando conocemos a alguien. Por otro lado, las observaciones situacionales, dirigen a los humanos a tener nociones predeterminadas sobre dichos eventos. De igual forma, gracias a la comunicación no verbal la forma más dominante de expresar nuestros sentimientos o frustraciones es mediante las expresiones faciales ya que canalizan diversas emociones (18).
- **Atribuciones:** a partir de las diversas observaciones que se forman de personas, comportamientos o situaciones, se crean inferencias que

identifican las disposiciones internas de un individuo. Oportunamente, la atribución es el uso de los datos recopilados mediante la observación para apoyar a las personas a entender y racionalizar las probables causas de los comportamientos propios y ajenos.

- **Integración:** a menos que se realice un juicio veloz al observar personas, comportamientos o situaciones, los sujetos deben integrar dichas disposiciones para así formar impresiones.
- **Confirmación:** los individuos crean impresiones mediante el proceso de entregar y generar atribuciones. Asimismo, estas pueden estar sujetas a sesgos de confirmación y la intimidación de una profecía autocumplida. Por otro lado, es verdadero que otros prejuicios influyen en la percepción.

2.2.1.3 Características de la percepción

Se muestran a continuación las principales características de la percepción:

- **Inferencial:** la percepción es el primer proceso cognoscitivo que nos permite recopilar información de medio para crear una imagen o idea, después de ello realizar la codificación y asimilación de los estímulos energéticos y sensoriales (realiza una inferencia e interpretación) (19).
- **Constructiva:** unido a nuestras inferencias, la percepción atribuye datos que posee nuestra memoria, los clasifica y los mezcla como un único objeto. Construye además ideas en base de las observaciones y datos existentes como nuevos.

- **Tiene un proceso:** esta característica hace referencia a un proceso continuo, dinámico, ubicado en un espacio y tiempo. El proceso puede realizarse de dos formas, como un proceso interno o externo; además, puede incluir estos dos fenómenos.
- **Relativa:** la percepción jamás será absoluta, sino que es de carácter relativo, debido a que siempre en un contexto con el tiempo puede modificarse, así, pues la percepción se acopla a la experimentación del observador con el estímulo proveniente del exterior, en un tiempo o espacio determinado.

2.2.2 Tipos de Actitudes:

Por otro lado, en su estudio Roldan K. (20) en su estudio menciona:

La actitud es una disposición neurológica y mental del ser humano, que se establece a partir de cada experiencia en su vida y que ejerce en dirección a las reacciones de cada persona con respecto de todos los objetos y situaciones que se presentan. Se influye en las conductas o comportamiento de los individuos y se precisa como las disposiciones de emociones, creencias y conductas que van dirigido a las personas, agrupaciones, ideas y de temas establecidos. No obstante, la actitud es la expresión en el que concurrimos ante una determinada situación, teniendo una actitud positiva o negativa.

I.-La actitud positiva: Permite enfrentar una situación enfocando a la persona únicamente en los beneficiosos de la situación de la que atraviesa y, enfrenta la realidad de forma sana y eficaz.

II.-La actitud negativa: No permite que la persona muestre ningún provecho a la circunstancia que está viviendo, llevando a sentimientos de frustración, fracaso y resultados desfavorables que prohíben que alcance los objetivos trazados.

Componentes de las Actitudes:

En su tesis Vallejos P (21), menciona los componentes de las actitudes:

I.-Componente cognitivo: se basa a los pensamientos, percepciones, creencias e imágenes y expectativas acerca del objeto de la actitud, que tenemos de nosotros mismos.

II.-Componente afectivo: se enfoca de la parte emocional de la personalidad, tales como sentimientos evaluativos y preferenciales, estado de ánimo, los afectos y la parte instintiva del ser humano.

III.-Componente conativo: muestra la actitud del individuo que cree o piensa determinada cosa que sienta que es una vivencia positiva o negativa hacia la misma y actúan frente al objetivo.

2.2.2.1 Características de las Actitudes:

El estudio de las actitudes da una contribución favorable para examinar, comprender y comparar la conducta del ser humano, por la que determina la tendencia en rescatar la función formadora de la escuela en el ámbito del desarrollo moral, dado desde el punto de vista social e individual. Implican una alta carga afectiva y emocional que refleja nuestros deseos, voluntad y sentimientos. Hacen referencia a sentimientos que se reflejan en nuestra

manera de actuar, destacando las experiencias subjetivas que los determinan; constituyen mediadores entre los estados internos de las personas y los aspectos externos del ambiente. La significación social de las actitudes puede ser determinada en los planos individual, interpersonal y social. Las actitudes se expresan por medio de lenguajes cargados de elementos evaluativos, como un acto social que tiene significado en un momento y contexto determinado.

2.2.2.2 Teorías de las Actitudes

En la investigación presentada por Ynoquio J. Se menciona como teorías de las actitudes (22):

- **Teoría del aprendizaje:** Se basa en que al aprender adoptamos nuevos conocimientos, de estos se intenta desarrollar ideas, sentimientos y conductas relacionadas a este nuevo aprendizaje. Por otro lado, el aprendizaje de nuevas actitudes debe ser reforzado por medio de experiencias agradables.
- **Teoría de la consistencia cognitiva:** este enfoque se basa en el aprendizaje de actitudes nuevas relacionando la nueva información con alguna otra. De esa forma, se trata de desarrollar actitudes e ideas compatibles entre sí.
- **Teoría de la disonancia cognitiva:** creada por Festinger en el año 1962; se basa en hacernos creer a nosotros mismos a nuestro propio conocimiento que alguna situación o algo no nos perjudica. Pero, sabiendo en realidad lo que nos puede suceder si se sigue manteniendo esa actitud, tras

haberse realizado una prueba y errado en el intento. Esto nos puede desencadenar un conflicto, porque aportamos dos actitudes incompatibles entre sí.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

2.3.1 Covid-19

A inicios del mes de diciembre del año 2019, surgió una nueva enfermedad causada por un virus muy letal, aunque se tiene muy poca información de este, apareció como una neumonía desconocida, posteriormente se descubrió que el causante es el Coronavirus tipo 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-Cov2), hoy actualmente llamado Covid 19. El SARS-CoV-2 es un virus ARN monocatenario, positivo, y miembro taxonómico del género Betacoronavirus. Esta enfermedad se trasmite a través del aire, estornudo, tos o al tener contacto con superficies infectadas. La clínica de esta enfermedad es impredecible y cada día sorprende con una nueva sintomatología, las personas contagiadas pueden ser asintomáticas o tener síntomas leves hasta graves hasta llevarlo a cuidados intensivos y posteriormente la muerte

Signos y Síntomas:

Los signos y síntomas de la enfermedad pueden aparecer entre el segundo y catorceavo día, después de haberse expuesto al virus. El período de incubación se produce entre los días de la exposición y días antes de que aparezcan los síntomas. Entre los más comunes tenemos la fiebre, tos y cansancio en otros casos incluye la pérdida de olfato y el gusto. (23).

2.4.1 Planificación Familiar:

2.4.1.1 Definición

Es un 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 espaciamiento entre ellos. Además, los consultorios de planificación familiar es la parte de la unidad productora de servicios de consulta externa en un establecimiento de salud que provee atención relacionada a la salud sexual y reproductiva de hombres y mujeres, con énfasis en metodología anticonceptiva (24).

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

En el Perú el aislamiento social (cuarentena) y restricción a las consultas externas en los establecimientos de salud y hospitales para evitar el contagio por COVID-19 origina que las usuarias de planificación familiar no puedan acudir de manera regular a la consulta. Además, el incremento de la demanda de atención por la pandemia ha generado sobresaturación de los servicios de salud. La pandemia del COVID-19 traerá graves consecuencias económicas, sociales y de salud a la población, en especial a los países del tercer mundo, como el Perú. En salud sexual y reproductiva, se estima que por lo menos 18 millones de usuarios/as de anticonceptivos modernos descontinuarían el uso

de estos métodos de planificación familiar; trayendo consigo embarazos no deseados con secuelas de abortos inseguros, hijos no deseados y aumento de la mortalidad materna. 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. Nosotras como futuras obstetras tenemos la responsabilidad y compromiso de evitar que las mujeres puedan tener embarazos no planificados; para ello tenemos que garantizar el acceso a los servicios de salud a la población, recordemos que los derechos sexuales y reproductivos se pueden ejercer acudiendo a los servicios de salud (4).

2.4.2.3 Importancia de la planificación en tiempos de Covid -19.

La planificación familiar es muy importante, porque hace parte de los derechos de la salud sexual y reproductiva. Por consiguiente, incluyen estrategias de educación sexual, prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). Asimismo, en el acompañamiento del embarazo: antes, durante y después. Por ese motivo, el Gobierno Peruano se ha pronunciado corroborando la importancia de la planificación familiar aun en tiempos de la Covid-19. Se viene trabajando la continuidad de la atención en planificación familiar en todos los establecimientos de salud del país. Por ello, a través de la Resolución Ministerial N°217-2020-MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria N°94-MINSA/2020 para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar. En ese sentido se han establecido medidas para la optimización de servicios y así evitar el contagio

de la enfermedad, priorizando las teleconsultas, la teleorientación y que la entrega de los métodos pueda realizarse directamente en las Farmacias de los Establecimientos de Salud, por la usuaria o por sus familiares con la presentación del DNI. La planificación familiar debe abordarse desde la adolescencia e integrarla a los proyectos de vida de los jóvenes, en caso de las gestantes durante las atenciones prenatales es necesario dialogar sobre sus intenciones reproductivas, el espaciamiento óptimo entre nacimientos o la decisión de no tener más hijos y la elección de un método anticonceptivo seguro de acuerdo a sus necesidades y preferencias, la planificación es de mucha importancia y aun en pandemia debe prevalecer su correcta promoción y charlas educativas porque el procrear es un acción que no se detiene (6).

2.5.2.1 Método Anticonceptivo.

2.5.2.2.1 Definición

Son mecanismos utilizados para prevenir un embarazo como consecuencia de las relaciones coitales. Asimismo, dependiendo del tipo de método, pueden evitar las enfermedades de transmisión sexual, aunque no todos los métodos anticonceptivos están diseñados con este propósito. En lo posible, los métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida. Todas las mujeres en edad fértil (MEF), (entre los 15 y los 49 años) deben usar un método anticonceptivo en un momento dado, Por consiguiente, el uso de los métodos anticonceptivos implica que la gente pueda llevar una vida sexual segura y

satisfactoria, teniendo la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir cuándo y cuán a menudo hacerlo (25).

2.5.2.2.2 Tipos de métodos:

- **Métodos de Barrera:** Método que consisten que impide a través de una barrera física la unión del ovulo y espermatozoide, bloqueando la entrada del espermatozoide al tracto vaginal. Además, impide el contagio de las enfermedades de transmisión sexual (26).

Preservativo o condón masculino: Funda recubierta de látex, que se coloca en el pene erecto antes de la relación sexual. Método económico y de fácil adquisición.

- ✓ **Contraindicaciones:** alergia o hipersensibilidad al látex.
- ✓ **Uso:** revisar el empaque antes de usarlo, usar uno por cada relación sexual, verificar la fecha de vencimiento de este, que no sea mayor de cinco años.
- **Mecanismo de acción:**
- ✓ Impiden que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino.

Preservativo femenino: Cobertura amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vaginal antes del coito, ideal en la protección de las enfermedades de transmisión sexual.

Uso: examinar que el empaque este correctamente cerrado, verificar fecha de vencimiento, se coloca apretando el anillo interno con el dedo pulgar y medio

introduciéndolo en la vagina empujándolo el anillo interno, llegando a al cuello del útero. Al consumar la relación sexual se retira el pene y se sostiene el anillo externo del preservativo, girando el anillo para evitar que los fluidos no se derramen y se procede a retirarlo delicadamente de la vagina.

➤ **Mecanismo de acción:**

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

Óvulos Vaginales O Espermicidas: Productos que son representados mediante tabletas u óvulos vaginales, crema, jalea o espuma que destruyen los espermatozoides.

➤ **Mecanismo de acción:**

- ✓ Destruyen los espermatozoides en la vagina.

- **Métodos Hormonales:** Son aquellos que están compuestos por hormonas.

Anticoncepción Oral Combinados (AOC): tabletas compuestas por estrógenos y progestágenos (hormonas), 21 pastillas hormonales con 30 mcg de etinil estradiol y 150 mcg de levonorgestrel y 7 píldoras de sulfato ferroso. Este método es adecuado para mujeres de cualquier edad y paridad, se inicia en el primer o quinto día de regla. En mujeres puérperas que no brindan lactancia se puede iniciar a partir de la sexta semana, a las que amamantan inicia a los 6 meses, en post aborto se inicia entre el primer y quinto día luego de intervención.

➤ **Mecanismo de acción:**

- ✓ Inhiben parcialmente la ovulación y espesa el moco cervical, evitando el ingreso de los espermatozoides.

Métodos Hormonales solo de Progestágeno: Método de acción prolongada de formulación inyectable, su componente es la progestina, Acetato de Medroxiprogesterona de 150 mg. Es un método eficaz, encomendado a mujeres de cualquier edad y paridad, hay diferentes cambios en lo que concierne al sangrado, las usuarias pueden aumentar 1,5 a 2 kg al año de utilizar el método, acompañado de cefalea, mareos, acné, fertilidad rápida después de dejar el método, el 70%, No protege las ITS.

- ✓ **Contraindicaciones:** mujeres con antecedentes de cardiopatía, cáncer de mama o de endometrio, hipertensión arterial, u otra enfermedad con tendencia de daño vascular.
- ✓ **Uso:** se aplica vía intramuscular profunda, se administra cada tres meses, pudiendo adelantar hasta 2 semanas de la fecha exacta, en caso de olvidarse aplicar en un plazo de 2 semanas de demora.

Métodos Hormonales Combinados de depósito: Inyectable Mensual:

Son los métodos que contienen estrógenos y progesterona existen dos componentes: de 5mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de norgestrina. El segundo de 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona.

- ✓ **Uso:** Se aplica en la región glútea.
- ✓ **Contraindicaciones:** En embarazos confirmados, problemas de hipertensión arterial, antecedentes familiares de cáncer de mama o endometrio, problemas vasculares.

Parche anticonceptivo: Consiste en un adhesivo, pequeño y delgado que se coloca en la piel. Libera estrógeno y progesterona, a través de la sangre. Contiene Norelgestromina de 6.00 mg y Etinilestradiol de 0.60 mg.

➤ **Mecanismo de acción:**

- ✓ Supresión de la ovulación
- ✓ Espesamiento del moco cervical.

Dispositivo Intrauterino Liberador de Cobre: Es aquel dispositivo que se inserta en la cavidad uterina y libera cobre. En los servicios públicos de salud se dispone de la T de cobre 380, que tiene una duración hasta de 12 años.

➤ **Mecanismo de acción:**

- ✓ Afectan la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina inmovilizándolos o destruyéndolos.
- ✓ Interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización.

• **Anticoncepción de Emergencia:**

Son métodos hormonales que se usan en caso de emergencia, luego de una relación sexual sin protección, ya sea por violación o por ruptura de un condón, para evitar un embarazo no planificado.

a. Método de Yuzpe se utilizan píldoras combinadas.

- ✓ Píldoras con combinaciones de Etinilestradiol 50 mg y Levonogestrel de 250 mcg dos dosis de 2 tabletas cada 12 horas.

b. Método de solo progestágeno: Levonogestrel

- ✓ Levonogestrel tableta de 0.75 mg, por dos dosis.

✓ Levonorgestrel de 1,5 mg, una sola dosis.

➤ **Mecanismo de acción:**

✓ Supresión de la ovulación.

✓ Espesamiento del moco cervical.

• **Métodos Naturales:** Son todos aquellos que se usan en un determinado tiempo.

Billings, de la Ovulación o del Moco Cervical: Consiste en la abstinencia de la relación sexual durante el periodo fértil, identificando la presencia del moco cervical o la sensación humedad en los genitales. Su tasa de falla de uso es de 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de su uso.

✓ **Uso:** Se debe capacitar a la pareja para saber reconocer las diferentes características fisiológicas del moco cervical, así mismo se debe utilizar con la precaución en mujeres con flujos persistentes, o que estén dando de lactar.

Método de Abstinencia Periódica: Es un método que consiste en el reconocimiento de los signos y síntomas que se asocian al periodo fisiológico de la infertilidad y fertilidad.

✓ **Uso:** Las mujeres deben tener la capacidad para abstenerse a tener una relación sexual en el día fértil. No previene las enfermedades de transmisión sexual.

Método del Ritmo, De la Regla o del Calendario: Método que consiste en la abstinencia de la relación sexual en el periodo fértil de cada ciclo menstrual para evitar un embarazo, no causa efectos colaterales, la mujer debe registrar la

duración de sus ciclos menstruales de 6 – 12 meses, inicia en el 1 día de sangrado menstrual y culmina el día anterior de la siguiente menstruación.

Método del Collar: Es un método que se apoya en perlas de colores (marrón, blanco y rojo) para identificar los días fértiles del ciclo menstrual. Está basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.

- **Contraindicaciones:** Este método no es ideal en mujeres con periodos menstruales irregulares.

Método de Lactancia Materna Exclusiva (MELA): Método que consiste en la infecundidad de la mujer durante la lactancia materna. Inhibe la ovulación surgida por el aumento de la hormona prolactina a causa de la lactancia materna exclusiva. La lactancia exclusiva es mantener amenorrea, es decir que no haya sangrado después de los 42 días post parto.

- **Contraindicaciones:** Mujeres que son portadoras del VIH SIDA, no pueden dar de lactar.

III HIPOTESIS

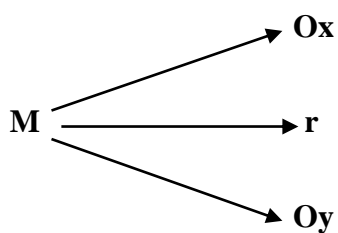
- **Hipótesis nula:** No existe asociación estadísticamente significativa entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de COVID -19 en las mujeres de 18- 49 años del AA. HH Los Titanes – Piura, 2020.
- **Hipótesis alterna:** Existe asociación estadísticamente significativa entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de COVID -19 en las mujeres de 18- 49 años del AA. HH Los Titanes – Piura, 2020.

IV METODOLOGIA

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.

O_x = Percepción frente a la atención de planificación familiar.

O_y = Actitudes frente a la atención de planificación familiar.

r = Relación entre variable O_x y variable O_y.

4.2 Población y Muestra:

4.2.1 Población:

La población estuvo constituida por 410 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 AA. HH Los Titanes-Piura en el período y que cumplieron con los criterios de selección.

El tamaño de la población estuvo definido por el padrón de habitantes de AA. HH Los Titanes (Censo INEI 2017) (29).

4.2.2 Muestra:

La muestra estuvo constituida por el total de 198 mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Los Titanes-Piura, 2020 -Piura, 2019.

Para obtener la muestra se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La selección de las unidades de análisis se dio a través de una selección estratificada. Para la obtención del tamaño de la muestra se empleó la siguiente fórmula:

a) Cálculo de la muestra:

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

Donde:

N= Total de la población 410

Z= nivel de confianza 95% (1.96)

e= error muestral 5% (0.05)

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

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

Reemplazando la formula:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.05 \times 0.5 \times 410}{((0.05)^2 \times (410 - 1)) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{393.76}{1.983}$$

$$n = 198$$

Se obtuvo una muestra conformada por 198 mujeres que asistieron a la atención familiar en un establecimiento de salud en tiempos de Covid-19 y que residen en el AA. HH Los Titanes.

a. Muestreo

Para obtener la muestra se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La selección de las unidades de análisis se hizo a través de una selección aleatoria simple, debido a que se ha identificado casa por casa y se enumeró en una lista para la selección. Para el cálculo del tamaño muestral se consideró un nivel de confianza de 95% y un error de 1%

➤ **Criterios de Inclusión y Exclusión**

❖ **Inclusión:**

- ✓ 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 AA. HH Los Titanes, Piura en el período de estudio.
- ✓ Mujeres de 18-49 años que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- ✓ Aceptación escrita de participar en el estudio.

❖ **Exclusión:**

- ✓ Mujeres con dificultad para comunicarse.

Los procedimientos para la recolección de datos se inició con la autorización de las autoridades representativas del AA. HH Los Titanes-Piura, 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.

7.5 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.	Nivel de Percepción global frente a la atención de planificación familiar	Se evaluó a través de 14 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 estuvieron 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, normas y preferencias, ya que se refiere a la manifestación de nuestro interior, la forma en la que el individuo se adapta de forma activa a su entorno y que se manifiesta en las mujeres frente a la planificación familiar en tiempos de Covid-19 (27).</p>	<p>Nivel de Actitud Global frente a la planificación familiar en tiempos de Covid - 19</p>	<p>Se evaluó a través de 9 preguntas relacionadas con la afectación de la Covid-19 en la planificación familiar. Cada pregunta se evaluó con respuestas en escala de Likert. Se utilizó una escala numérica del 1 al 5. Se consideró 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación y estuvieron clasificadas como. 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>CualitativaNominal</p>
<p>EDAD</p>		<p>Se evaluó la edad actual de la mujer al momento del estudio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> . 18 - 19años . 20-24 años . 25-34 años . 35- 49 años 	<p>Cuantitativa de razón</p>	

GRADO DE INSTRUCCIÓN	Se evaluó el estado civil de la mujer al momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> . Analfabeta . Primaria . Secundaria . Superior Técnico . Superior Universitario 	Cualitativa Ordinal
PROCEDENCIA	Se evaluó la procedencia de la mujer al momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> . Costa . Sierra . Selva 	Cualitativa Nominal
RELIGIÓN	Se evaluó la religión que profesa la mujer al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> . Católica . Evangélica . Cristiana . Otra 	Cualitativa Nominal
OCUPACION	Se evaluará la ocupación que profesa la mujer al momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> . Ama de casa . Estudiante . Trabajadora Independiente . Trabajadora Dependiente . Otras 	Cualitativa Nominal
NÚMERO DE HIJOS	Se evaluó el número de hijos que tiene la mujer al momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> . 1 hijos (as) . 2 hijos (as) . 3 hijos (as) . > 3 hijos (as) 	Cualitativa Nominal
MÉTODO ANTICONCEPTIVO	Se evaluó el método anticonceptivo elegido en el tiempo de Covid-19 por la mujer al momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> . Inyectable . Preservativo . Píldoras . Implante . Otros 	Cualitativa Nominal

7.6. Técnica e Instrumentos

7.6.1 Técnica:

Se utilizó la técnica de la encuesta

7.6.2 Instrumentos:

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

El instrumento estuvo constituido:

- La Primera Sección referida a las características sociodemográficas y reproductivas con un total de 8 preguntas (ANEXO 1).
- La Segunda Sección en relación a las percepciones frente a la atención de de planificación familiar con un total de 14 preguntas en escala de Likert (ANEXO 1).
- La tercera sección se dirigida a evaluar las actitudes con 9 preguntas con respuestas en escala Likert (ANEXO 1).

✓ Validez.

El instrumento que se utilizó fue, sometido a juicio de 5 expertos de alto nivel profesional con experiencia en el área de salud sexual y reproductiva de la investigación (ANEXO 2.3).

✓ **Confiabilidad.**

Para la confiabilidad del instrumento Percepción y Actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. Se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación a 30 mujeres luego se empleó la Prueba de Alfa de Cronbach (ANEXO 2.1).

7.6 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 realizará a través del programa estadístico SPSS Versión 26, y se utilizó el análisis bivariado que se determine mediante el uso de coeficientes de asociación y la validación de los datos mediante la prueba estadística de chi cuadrado.

7.8 Matriz de Consistencia

Título: Percepción y actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid -19 en mujeres de 18-49 años del AA. HH Los Titanes -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 Asentamiento Humano Los Titanes -Piura, 2020?</p>	<p>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 18-49 años del Asentamiento Humano Los Titanes -Piura, 2020.</p> <p>Objetivos Específicos. -Identificar el nivel la percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid -19 en mujeres de 18-49 años del Asentamiento Humano Los Titanes -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 Asentamiento Humano Los Titanes -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 Asentamiento Humano Los Titanes -Piura, 2020.</p>	<p>H₀: No existe asociación estadísticamente significativa entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid -19 en mujeres de 18-49 años del Asentamiento Humano Los Titanes -Piura, 2020.</p> <p>H_i: Existe asociación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid -19 en mujeres de 18-49 años del Asentamiento Humano Los Titanes -Piura, 2020</p>	<p>➤ Variables principales 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> <p>➤ Variable secundaria</p> <ul style="list-style-type: none"> Edad Estado Civil Grado de Instrucción Procedencia Religión Ocupación Número de hijos Método anticonceptivo

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICA INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo y Nivel de Investigación: El presente estudio será de tipo cuantitativo y nivel descriptivo correlacional.</p> <p>Diseño de la investigación: El diseño de la investigación será no experimental, transversal.</p>	<p>Población: La población estará constituida por 410 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 Los Titanes -Piura, 2020 en el periodo de estudio y que cumplirán con los criterios de selección.</p> <p>Muestra: La muestra estará constituida por 198 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 Los Titanes -Piura, 2020 en el periodo de estudio y que cumplirán con los criterios de selección.</p>	<p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumentos: Instrumento de Recolección de Datos: - Características sociodemográficas y reproductivas. --Test Likert para percepción y actitudes</p>	<p>Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva bivariada,utilizando figuras y tablas.</p>

7.9 Principio Éticos

Esta investigación tomó en consideración el Código de Ética Uladech – Católica Version que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación. En este sentido, se solicitó a las mujeres que lean detenidamente y firmen el consentimiento (ANEXO 3).

Previo a la encuesta, se les explicó a las mujeres los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejará de manera anónima la información obtenida de las mismas, y se garantizará la privacidad de la identificación de la persona. Se contó además con los permisos previo de las autoridades del Asentamiento Humano Los Titanes -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 Los Titanes– Piura, 2020.

Nivel de Percepciones	N	%
Mala	96	48,48
Regular	45	22,73
Buena	57	28,79
Total	198	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se logró observar que del total de las mujeres el 48,48% de estos tienen un nivel de percepción mala mientras que el 28,79% (57) su nivel es bueno

Del total de participantes se identificó en relación al nivel de percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19, que el 48,48% fue mala, seguido del 28,79% que se reportó como buena, mientras que solo el 22,73% manifestó nivel regular. Por lo tanto, estos resultados reflejan que más de la mitad de las mujeres perciben que el/la obstetra no trabaja con las medidas de prevención hacia el Covid-19, que el horario no era accesible y no se utilizó historia clínica, además no se le proporcionó orientación y consejería que es de interés para ellas, además, no estuvieron de acuerdo con el trato que se le brindó, y no se respetó su privacidad, y no se estableció confianza que le asegure que no se contagiará con el Covid-19, situación que probablemente provocaría que no retorne a una próxima atención.

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 Los Titanes – Piura, 2020.

Nivel de Percepciones	N	%
Inadecuada	106	53,54
Adecuada	92	46,46
Total	198	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se ha logrado observar que del total de las mujeres el 53,54% tienen una actitud inadecuada y se ve reflejado en los resultados, puesto que, las usuarias tenían temor de contagiarse de Covid-19, al acudir a los establecimientos de salud o hospital, mientras que el 46,46% su actitud es adecuada, puesto que las usuarias consideraron que es muy importante en tiempos de Covid-19 utilizar un método anticonceptivo.

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 Los Titanes – Piura, 2020.

Nivel de Percepción	Actitudes					
	Inadecuada		Adecuada		Total	
	N	%	N	%	N	%
Mala	25	22,73	17	15,45	42	38,18
Regular	20	18,18	14	12,73	45	30,91
Buena	13	11,82	21	19,09	57	30,91
Total		52,73	52	47,27	110	100,00
	58					

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Al relacionar las variables estudiadas se demostró que del total de investigadas el 38,18% que mostraron un nivel de percepción mala, hacia la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19, su nivel de actitud fue inadecuada con el 22,73%, seguido del 30,91% que reportaron un nivel de percepción regular, su nivel de actitud inadecuada fue representada por el 18,18% y, por último, se obtuvo el mismo porcentaje en las mujeres que manifestaron un nivel de percepción buena con el 30,91%, de las cuales el 19,09% tuvieron una actitud adecuada.

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 18-49 años del AA. HH Los Titanes – Piura, 2020.

Chi-Cuadrado		Actitud
Percepción	Coefficiente de correlación	66,847**
	P-valor	,000
	N	198

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se ha podido determinar que existe una alta asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es menor del 1 %. Contrasta con la hipótesis alterna.

5.2 Análisis de resultados

La salud sexual y reproductiva es un derecho que tanto como el hombre y la mujer lo tienen, la cual incluye la capacidad de tener una vida sexual plena y satisfactoria, con el albedrío de poder decidir cuándo reproducirse o planificarse con métodos anticonceptivos, que se adecuen a su necesidad, por lo tanto, es muy importante tener acceso a ellos. A inicios del 2020 acceder a los servicios de planificación familiar se volvió muy difícil debido a la Covid-19. Por consiguiente, se han manifestado las altas tasas de embarazos no deseados dado que, las consultas externas se vieron suspendidas a nivel mundial para dar prioridad a la emergencia actual, dejando de lado un área muy importante que es la salud sexual y reproductiva, en efecto, miles de usuarios se vieron afectados al no poder acceder a la atención de planificación familiar, ofrecidas por el personal de salud como son los obstetras, no acceder a los métodos anticonceptivos entre ellos los preservativos, píldoras anticonceptivas, ampollas mensuales y trimestrales, implanon, Diu , se ha convertido en un problema de salud global(1,2).

Es importante entonces mostrar los resultados de la Tabla 1, donde se encontró que el 48,48 % de las participantes evidenciaron un nivel malo de percepción hacia los servicios de atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19, Resultados que se contrastan con el Colegio Médico de Chile (15). Chile 2020, donde se encontraron los siguientes resultados que un 72% de la población femenina respondió que ha tenido dificultad en el acceso a

anticonceptivos desde que llegó el Coronavirus a Chile. Asimismo, un 34% refirió que no encontró stock del método anticonceptivo requerido, un 34% denunció que el recinto de salud no estaba prestando el servicio y un 30% vio aumentado el precio de los anticonceptivos.

Como se puede evidenciar en los resultados encontrados, la mayoría de las usuarias, no encontraban a la obstetra de turno en el servicio de planificación familiar, porque la mayoría de obstetras fueron, derivadas al área de emergencia cubriendo así las áreas que por la pandemia se necesitaban cubrir, asimismo, otras usuarias revelaron que durante la emergencia no encontraban el método anticonceptivo que ellas solicitaban ya sea porque se había agotado o no había quien aplicara el método.

Por consiguiente en la Tabla 2, se observó que del total de mujeres investigadas el 53,54% tiene una actitud inadecuada frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19, por otro lado el 46,46 % tiene una actitud adecuada. Resultados que se contrastan a los de UNFPA. (13) Perú 2020, en su informe titulado Impacto del Covid-19 sobre el acceso a anticonceptivos en Perú. Se ha evaluado que 17 millones de mujeres dejarán de usar métodos anticonceptivos 13 millones por la dificultad para obtenerlos y 4 millones por la imposibilidad de adquirirlos en farmacias privadas. Como resultado, luego del COVID-19 el porcentaje de mujeres con Necesidades Insatisfechas de Planificación Familiar retrocedió 27 años pasando de 11.4% a 16.3%. Como se puede observar los resultados encontrados denotan que los servicios de planificación familiar se volvieron muy difíciles debido a la Covid-19. Por

consiguiente, se han manifestado las altas tasas de embarazos no deseados dado que, las consultas externas se vieron suspendidas a nivel mundial para dar prioridad a la emergencia actual, dejando de lado un área muy importante que es la salud sexual y reproductiva, por este motivo, miles de usuarios se vieron afectados al no poder acceder a los métodos anticonceptivos, ofrecidos por el personal de salud como son los obstetras, no acceder a los métodos anticonceptivos entre ellos los preservativos, píldoras anticonceptivas, ampollas mensuales y trimestrales, implanon, Diu, por lo tanto, se ha convertido en un problema de salud global.

Al asociar las variables estudiadas como se puede observar en la Tabla 3, se encontró que del total de mujeres estudiadas el 38,18%, presentaron un nivel de percepción malo, sus actitudes fueron inadecuadas 22,73%, seguido del 30,91% que reportaron nivel de percepción regular mostraron actitudes del mismo inadecuadas (18,18%). Asimismo los resultados de percepción buena son (30,91%), con un actitud adecuada del 19,09. Se ha podido determinar que existe asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es menor del 1%. Donde se contrasto la hipótesis alterna.

Resultados que se contrastan a los de Aparicio D, Polo M, Morelo B, Murillo D. (14). Redacta lo siguiente una de las preocupaciones del impacto de esta cuarentena es en la Salud Sexual y Reproductiva, la Organización de Naciones Unidas (ONU) comentó que el COVID-19 tendrá un impacto catastrófico para millones de mujeres debido a la falta de anticonceptivos provocando embarazos no deseados en los próximos meses y las interrupciones

del coronavirus continúan, podría haber hasta 15 millones de estos embarazos. Especifica en su estudio que la frecuencia de las relaciones sexuales aumentó significativamente en comparación con los 6-12 meses anteriores a la pandemia por COVID-19. Antes de la pandemia el 32,7% de las participantes pretendían quedar embarazadas sin embargo este porcentaje disminuyó a un 5,1% durante la pandemia, pero a pesar de este descubrimiento el uso de los anticonceptivos durante la pandemia disminuyó considerablemente en comparación con el periodo anterior.

VI.CONCLUSIONES

- Se observó que del total de las mujeres encuestadas el 48,48 manifiestan un nivel de percepción malo frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. Lo cual significa que los horarios establecidos durante el tiempo de Covid-19 eran poco accesibles para las usuarias, el tiempo de espera era demasiado, para la atención, formando colas exponiéndose al contagio del virus.
- El 53,54% de las mujeres que formaron parte del estudio se encontró que manifestaron actitudes inadecuadas hacia la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. debido al temor que tenían estas a contagiarse y a su vez llevar con ellas, el virus a sus hogares, es por ello que muchas de las usuarias consideraron mejor adquirir los métodos anticonceptivos de manera particular y así poder evitar contacto con el establecimiento de salud.
- Al relacionar las variables estudiadas se demostró que del total de investigadas el 38,18% que mostraron un nivel de percepción mala, hacia la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19, su nivel de actitud fue inadecuada con el 22,73%, seguido del 30,91% que reportaron un nivel de percepción regular, su nivel de actitud inadecuada fue representada por el 18,18% y, por

último, se obtuvo el mismo porcentaje en las mujeres que manifestaron un nivel de percepción buena con el 30,91%, de las cuales el 19,09% tuvieron una actitud adecuada. Se ha podido determinar una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%. se contrastó la hipótesis alterna.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Tabla 5. Características sociodemográficas en mujeres de 18-49 años del Aaentamiento Humano Los Titanes– Piura, 2020.

		N	%
Edad	15-19	31	15,66
	20-24	46	23,23
	25-34	86	43,43
	34-65	35	17,68
Estado Civil	Soltera	33	16,67
	Casada	60	30,30
	Conviviente	103	52,02
	Divorciada	1	,51
	Viuda	1	,51
Grado de Instrucción	Analfabeta	0	,00
	Primaria	1	,51
	Secundaria	104	52,53
	Superior técnico	43	21,72
	Superior universitaria	50	25,25
Procedencia	Costa	174	87,88
	Sierra	21	10,61
	Selva	3	1,52
Religión	Católica	147	74,24
	Evangélica	28	14,14
	Cristiana	23	11,62
	Otra	0	,00
Ocupación	Ama de casa	79	39,90
	Estudiante	29	14,65
	Trabajadora Independiente	37	18,69
	Trabajadora Dependiente	53	26,77
	Total	198	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Del total de mujeres se ha logrado determinar que el 43,43% tienen edades entre 25-34 años, el 52,02% son convivientes, teniendo en cuenta el grado de instrucción el 52,53% tienen secundaria; el 87,88% proceden de la costa; asimismo el 74,24% son católicas y el 39,90% son ama de casa. Se ha logrado determinar que del total de las investigadas el 39,90% tienen 1 hijo, mientras que el 36,36% acudió al servicio por implantes.

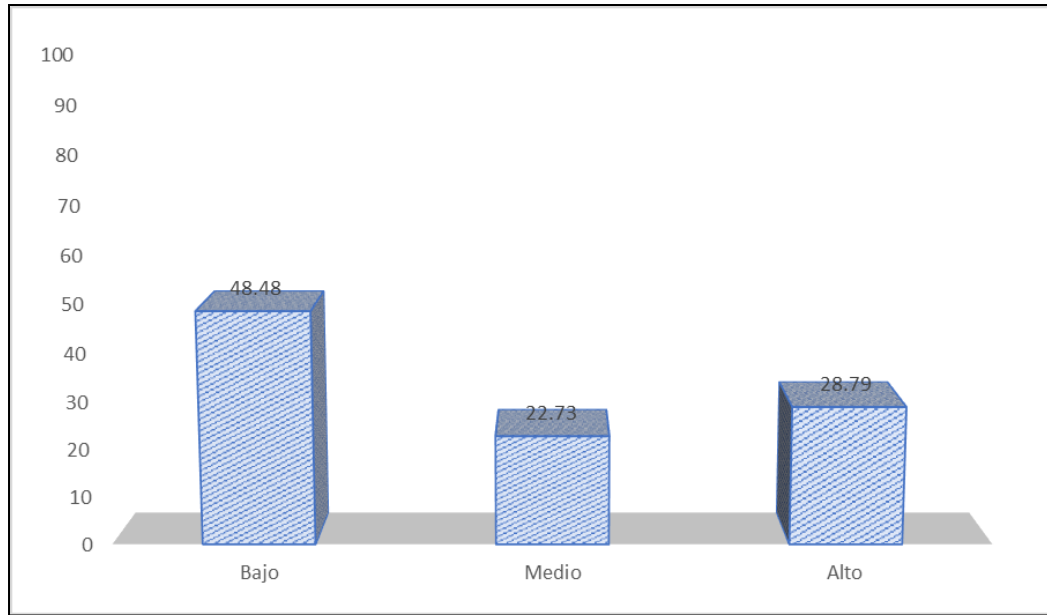


Figura 1. Gráfico de barra del nivel de percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano - Los Titanes- Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1.

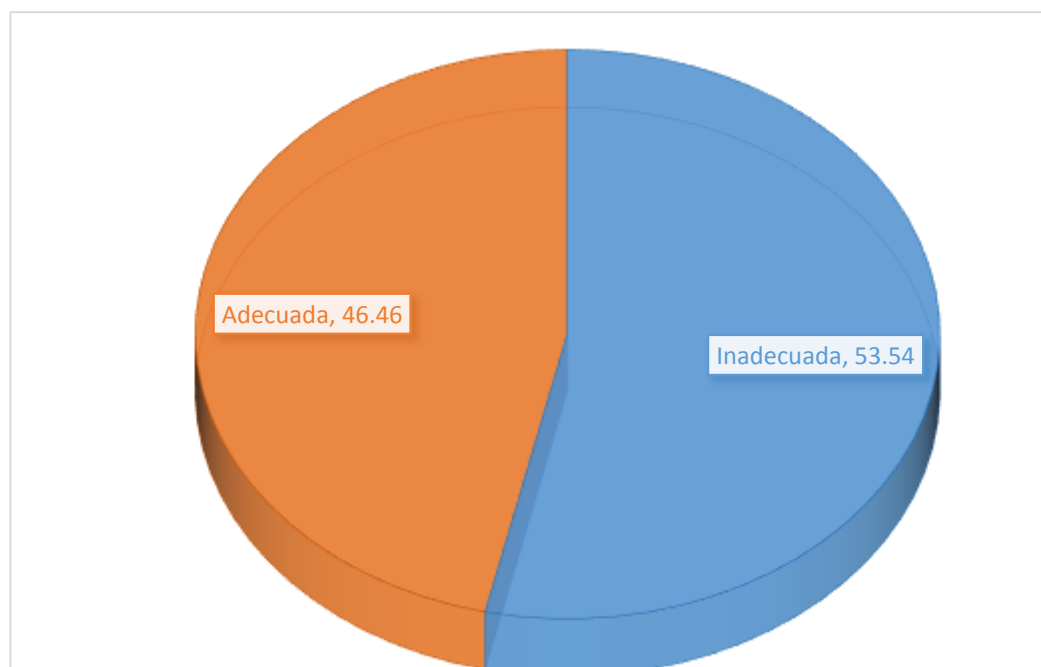


figura 2. Gráfico de torta del nivel de actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano - Los Titanes- Piura, 2020.

Fuente: Tabla 2.

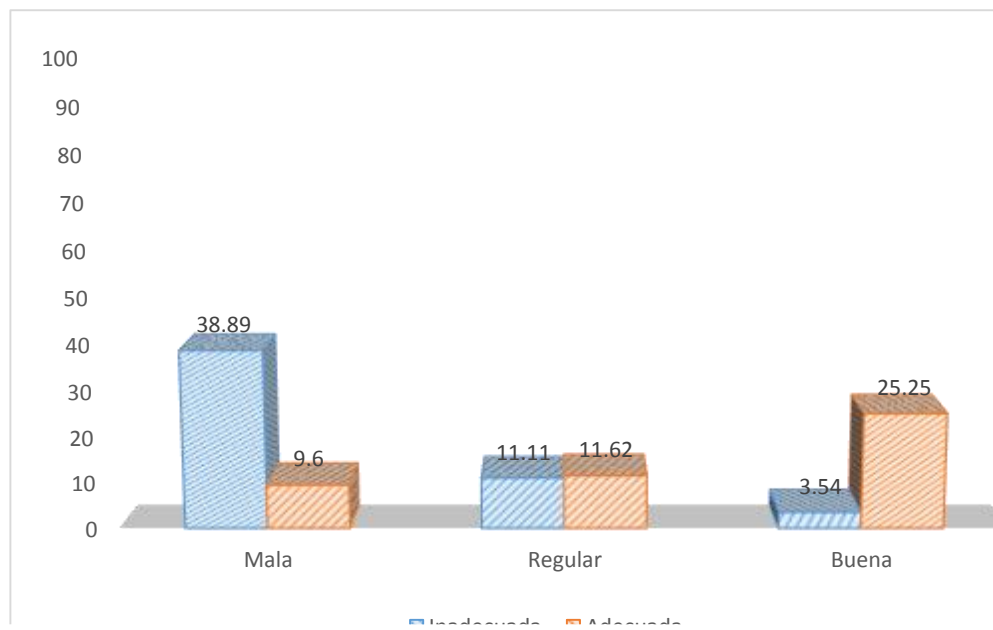


Figura 3. Gráfico de barra del nivel de asociación entre la percepción sobre las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano - Los Titanes- Piura, 2020.

Fuente: Tabla 3.

8. Referencias Bibliográficas:

1. UNFPA. [Página de Internet]. Panamá: UNFPA; c2018 [actualizado 28 Feb. 2018; citado 16 Ene 2020]. Disponible en: <http://lac.unfpa.org/es/news/am%C3A9rica-latina-y-elcaribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>.
2. OMS. [online]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; c2020. [citado 01 Sep 2020]. Disponible en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332242/WHO-2019-nCoV-Advocacy_brief-Gender-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. OMS. [online]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; c2019. [citado 01 Sep 2020]. Disponible en:

<https://www.who.int/reproductivehealth/es/>
4. Miriam Y, Correa L, Tatiana E, Huamán S. Impacto del COVID-19 en la Salud Sexual y Reproductiva. Rev Int Salud Mater Fet *[Serie de Internet]. 2020 Abr **[citado 05 Sep 2020]; 5 (2): 4-7. Disponible en:

<http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF>
5. OPS [página de internet]. Montevideo: Organización Panamericana de la Salud; c2020[actualizado 05 Sep 2020; citado 05 Sep 2020] disponible en:

<https://www.paho.org/es/noticias/3-4-2020-seminario-web-sobre-salud-sexual-reproductiva-tiempos-covid-19>

6. La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú. Art de Rev*[serie en Internet]. 2020 Jun **[citado 05 Sep 2020]; 14 (1): 56-58. Disponible en:

[file:///C:/Users/FRANKLIN/Downloads/928-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1805-1-10-20200629%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/FRANKLIN/Downloads/928-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1805-1-10-20200629%20(1).pdf)

7. Memoria- Recomendaciones de diálogos por la concertación. [online]. Piura: Análisis de la situación de los indicadores de salud materno neonatal y la salud sexual y reproductiva, balance del impacto en la Región Piura y su perspectiva para organización de los servicios en primer nivel de atención en el contexto COVID-19; c2020. [citado 03 Sep 2020]. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

8. UNFPA. [online]. Perú: Fondo de las Naciones Unidas; c2017. [citado 03 Sep 2020]. Disponible en:

<https://peru.unfpa.org/es/noticias/regiones-con-altas-tasas-de-mortalidad-materna-enfrentan-serios-desaf%C3%ADos-para-asegurar-la>

9. UNFPA. [online]. Perú: Fondo de Población de Naciones Unidas; c2020. [citada 04 Sep 2020]. Disponible en:

https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID19_impact_brief_for_UNFPA_23_April_2020_ES.pdf

10. DIRESA, [Página en internet]. Piura: Dirección Regional de la Salud; c2020 [actualizado 14 Jul 2020; citado 08 Sep 2020] Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-07-29/memoria-y-recomendaciones.pdf>

11. MINSA. [página en internet] Lima: Ministerio de Salud c2020 [actualizado 03 Agos 2020; citado 23 Sep 2020] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/285941-minsa-garantiza-continuidad-de-atencion-en-planificacion-familiar-durante-la-emergencia>

12. Matzumura J, Sandoval I, Meza L. Recomendaciones en Gestantes durante la Pandemia Covid-19. Rev Peru Investig Matern Perinat *[serie en internet] 2020 **[citado 22 Sep 2020]; 9(1):92-97. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/191/192>

13. UNFPA Perú. [página en internet]. Lima: Fondo de Población de las Naciones Unidas; c2020 [actualizado May 2020, citado 23 Sep 2020]. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/factsheet_peru_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_2.pdf

14. Aparicio D, Polo M, Morelo B, Murillo D. Anticoncepción de Larga Duración Como Opción para Prevención de Embarazo en Tiempos de Sars-Cov-2. Creative

Commons Attribution *[serie en internet] 2020**[citado 23 Sep 2020] 16(3):11.

Disponible en:

<file:///C:/Users/Belen/Downloads/DialnetAnticoncepcionDeLargaDuracionComoOpcionParaPrevenc-7527348.pdf>

15. Colegio Médico de Chile. Género y Salud en tiempos de Covid. Chile: Colegio Médico de Chile; c2020 [actualizado 20 May 2020; citado 10 Set 2020]. Disponible en:

http://www.colegiomedico.cl/wpcontent/uploads/2020/05/Genero_COVID19_compresed.pdf

16. UNFPA América Latina y El Caribe. [página en internet] America Latina y el Caribe: Fondo de Población de las Naciones Unidas; c2020 [actualizado Agos 2020; citado 23 Sep 2020]. Disponible en:

https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/informe_tecnico_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_en_ale.pdf

17.- UNFPA America Latina y el Caribe. [página en internet] America Latina y el Caribe: Fondo de Población de las Naciones Unidas; c2020 [actualizado 28 Abr 2020; citado 23 Sep 2020]. Disponible en:

https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/3-Covid-SSRyPF_ESP%20%281%29.pdf

18. Significados.com. [página en internet] c2013-2020 [actualizado 26 sep 2010; citado 26 sep 2020]. Disponible en:

<https://www.significados.com/percepcion/>

19. Percepción social. [online]. Barcelona: Departamento de Psicología Social; c2016. [citado 01 Oct 2020]. Disponible en:

https://ddd.uab.cat/pub/recdoc/2016/157967/PERCEPCION_SOCIAL_CC.pdf

20. Sabido O. Cuerpo y sentidos: el análisis sociológico de la percepción. Debate feminista [revista online]. 2016 Jun. [citado 03 Oct 2020]; 51(1): 63 – 80. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0188947816300317>

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

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

23. World Health Organization. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. WHO [Internet]. 2020. Disponible en:

https://covid19.who.int/?gclid=CjwKCAjwh7H7BRBBEiwAPXjadrEZyCzRRL4SNc2h5tV eKxCL2viYI79PL5_YgftL9CX7vaAJUCb9SxoCzsQQAvD_BwE

24. MINSA: Ministerio de Salud: Resolución Ministerial de Planificación Familiar; c2016 [actualizado 31 Agos 2016; citado 2 Oct 2020] Disponible en: http://colegiodeobstetras.pe/wp-content/uploads/2018/06/RM_652-2016-MINSA-PLANIFICACION-FAMILIAR.pdf

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

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

26. Conocimientos, actitudes y practicas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del colegio Andrés Guritave Taday, [tesis para optar título de licenciatura en enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca. 2017.

27. Real Academia Española. Diccionario esencial de la Lengua Española. 2017.

28. Duque T. Creencias, valores y actitudes. Revista Psicología General. *[serie en internet]. 2015 Jul **[Citado 26 oct 2020]. Disponible en:

https://issuu.com/mariafernandaduqueteran/docs/revista_psicologia_general_creen

[c](#)

29. INEI Censo Nacional Peru. 2017.

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 DE 18 A 49 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS TITANES 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 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?				
8	Cuando asistió al servicio de planificación familiar durante el tiempo de Covid-19, tuvo que esperar para la atención				
9	En la atención de planificación familiar en tiempo de Covid – 19 , se le trato con respeto, amabilidad y paciencia				
10	En la atención de planificación familiar en tiempo de Covid – 19 , se respeto su privacidad				
11	En la atención de planificación familiar en tiempo de Covid – 19 , el/la Obstetra le inspiró confianza				
12	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?				
13	En tiempos de Covid -19 regresaría para la atención de planificación familiar				

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

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

(5) Muy de acuerdo

(4) De acuerdo

(3) Dudosa

(2) En desacuerdo

(1) Muy en desacuerdo

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

ANEXO 2

REPORTE DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN Y ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID-19.

Año	2020
Procedencia	Piura-Perú
Administración	Mujeres
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 Percepción y Actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. La confiabilidad se trabajará con el Método de Alfa Cronbach.
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 SOBRE ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL AA.HH LOS TITANES 2 ETAPA- PIURA 2020**" que presenta **CRUZ VALDEZ, YENI NATALI** 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	,962	15
Actitudes	,747	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 N° 505

Activar V
Ir a Configu

BAREMACION

		Percepción		Actitudes
Percentiles	Mala	15-49		
	Regular	50-52	Inadecuada	8-34
	Bueno	53-75	Adecuada	35-40

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 Los Titanes - Piura, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:
 - o Se seleccionó a 30 mujeres del AA. HH Los Titanes - 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 asignó un puntaje de menor a mayor valor.
 - b. Con cada ítem que determinan el conocimiento se tomó puntaje en escala de Likert que varía de 1 a 5, la suma total de los ítems da un puntaje para esa variable y se considera como mínimo de 15 puntos y máximo 75 puntos para medir la percepción; en el caso de las actitudes encontramos un mínimo de 9 a 45 puntos.
- Procedimiento de confiabilidad. - para analizar si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden la percepción y la actitud, se utilizó el estadístico alfa de Crombach cuando se trabaja con variables medidas en escala ordinal en Likert.

2.3 Reporte de Validación

II. FORMATO DE VALIDACIÓN


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

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

LEYENDA PUNTUACIÓN

DE: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0



MILDRED YOJANY VILLEGAS CALERO
OBSTETRA
COP: 19769

FIRMA Y SELLO

II.FORMATO DE VALIDACIÓN

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

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

LEYENDA PUNTUACIÓN

DE: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0



Lourdes Carrasco Jimenez
OBSTETRA
C.O.F. 28499
Hospital I - Salud - Sullana
Asa Salud

Nº DE REGISTRO: M00280
CODIGO DE DIPLOMA: A21611

II. FORMATO DE VALIDACIÓN

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

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

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

LEYENDA PUNTUACIÓN

DE: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0



Mg. Erika Elera Correa
OBSTETRA
COP. 739R
FIRMA Y SELLO
Mg. Erika Elera Correa
OBSTETRA
COP. 739R

II. FORMATO DE VALIDACIÓN

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

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

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

LEYENDA PUNTUACIÓN

DE: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0



COLEGIO DE OBSTETRAS DEL PERÚ

Mag. María Ysabel Tolentino Pérez
COP. 1684 - RNE. 2899-E.09
ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS OBSTETRAS

FIRMA Y SELLO

2.3 Reporte de Validación: Evidencia de solicitud a jueces expertos

“Año de la universalización de la salud”

Piura, Octubre 2020

Señorita:

Mgtr. Obstra. Mildred Villegas Calero

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

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

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:

- Matriz de Consistencia.
- Matriz de Operacionalización de Variables

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

Atentamente,



Chiroque Nolasco Rebeca Abigail

DNI: 74202419



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.



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

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR
JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre y apellidos del informante experto (solo iniciales) EEC
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Nivel académico:
 - a) Especialista en _____
 - b) Maestría en : Obstetricia con mención en salud sexual y Reproductiva
 - c) Doctorado en: _____
 - d) Post-doctorado en: _____
4. Institución donde Labora: MINSA: E.S.T.S. 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.**

“Año de la universalización de la Salud”

Piura, 29 de octubre del 2020

Señora:

Mgtr.Obstra. Elisa Elera Correa

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

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

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:

- Matriz de Consistencia.
- Matriz de Operacionalización de Variables

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

Atentamente:



Hilke Paola Niño Córdova
DNI N° 75196660



Mgtr. Elisa Elera Correa
OBSTETRA
COP 7777

Recibido 29/10/2020
15hr.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR
JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

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

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO:

“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 Los Titanes - Piura, 2020”.

NOMBRE DEL INVESTIGADOR: Yeni Natali Cruz Valdez.

Asesor y escuela profesional:

Escuela Profesional de Obstetricia

➤ Mgtr.Obsta. Vásquez Saldarriaga Flor de María

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:

Mediante la presente, la invitamos a participar de un estudio cuyo objetivo es: Determinar si existe asociación entre 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 Los Titanes -Piura, 2020.

PROCEDIMIENTOS:

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

RIESGOS:

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

BENEFICIOS:

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

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

CONFIDENCIALIDAD:

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

DERECHOS DEL PARTICIPANTE:

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

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

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

ANEXO 4

DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo
participante con DNI:..... en base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente participar en la investigación **“Percepción y Actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Los Titanes etapa- 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.

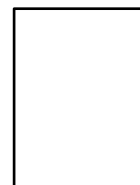
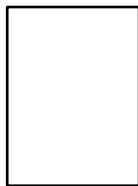
He sido informada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la investigadora Cruz Valdez Yeni Natali al correo electrónico: natt_leonela28@hotmail.com, o al celular: 920609968.

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: Genebrozo Vega Henelina Carmen, al correo electrónico: hgenebrozov132@unab.ed o al celular: 910650941.

Por lo tanto, firmo en señal de conformidad

Piura, de de
.....



.....
Nombre y firma del participante

.....
Nombre y firma del investigador

