



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

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

**USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E  
INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO EN TIEMPOS DE  
COVID-19 EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO LUIS M. SANCHEZ CERRO, CRUCETA -  
PIURA, 2021.**

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

**AUTORA**

**GARCÍA ERAZO, KARLA NOEMI**

**ORCID: 0000-0001-9509-0368**

**ASESORA**

**VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA**

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

**PIURA – PERÚ**

**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Karla Noemi, García Erazo

ORCID: 0000-0001-9509-0368

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 darme la vida, brindarme salud, por cuidarme, guiarme siempre y permitir que paso a paso pueda lograr mis objetivos.

**A mi familia**, por el amor que me brindan, por su apoyo incondicional, para poder realizar mis sueños. En especial a mi hijo por ser mi motivo para salir adelante y ser una mejor persona.

**A la universidad Católica los Ángeles de Chimbote**, en especial a la **Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**, por la paciencia, y la dedicación y confianza para guiarme en la elaboración de mi tesis.

*Karla Noemi*

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de COVID-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta-Piura 2021. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal. La población muestral fueron 165 mujeres entre las edades de 18 a 49 años residentes del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta en el periodo de estudio, se trabajó utilizando la técnica de la encuesta. Entre los resultados se demostró que el 68,48% de las mujeres encuestadas si utilizaron métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Asimismo, el método anticonceptivo más utilizado en tiempos de pandemia por las mujeres encuestadas es el inyectable (26,06%). Por otro lado, se identificó la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19, y se demostró que el 48,48% de las mujeres tienen un nivel de intensidad baja de las cuales el 34.55% utilizaron métodos anticonceptivos. también se logró determinar que el 40.00% de ellas tuvieron una baja predisposición del embarazo en tiempo de pandemia, mientras que el 57,58% su prevención en el embarazo le fue poca, y el 43,64% consideró que sería incorrecto el momento de embarazo en pandemia. En tal sentido, se concluyó que no existe asociación, estadísticamente significativa entre las variantes de estudio, esto debió a que el p-valor es mayor del 5%. Por lo tanto, se contrastó la hipótesis nula.

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

## ABSTRACT

The general objective of this research was to determine if there is an association between the use of contraceptive methods and pregnancy intentionality in times of COVID-19 in women of childbearing age from the Luis M. Sánchez Cerro Human Settlement, Cruceta-Piura 2021. It was from quantitative type, descriptive correlational, non-experimental cross-sectional. The sample population consisted of 165 women between the ages of 18 to 49 years, residents of the Luis M. Sánchez Cerro Human Settlement, Cruceta. During the study period, the survey technique was used. Among the results, it was shown that 68.48% of the women surveyed did use contraception in times of Covid-19. Likewise, the most widely used contraceptive method in times of a pandemic by the women surveyed is injectable (26.06%). On the other hand, the intention of pregnancy was identified in times of Covid-19, and it was shown that 48.48% of women have a low intensity level of which 34.55% used contraceptive methods. It was also possible to determine that 40.00% of them had a low predisposition to pregnancy in times of pandemic, while 57.58% their prevention in pregnancy was little, and 43.64% considered that the moment of pregnancy in pandemic. In this sense, it was concluded that there is no statistically significant association between the study variants, this was due to the fact that the p-value is greater than 5%. Therefore, the null hypothesis was tested.

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

## CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de Trabajo.....	ii
3. Hoja de firma de jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento.....	iv
5. Resumen y abstract.....	v
6. Contenido (índice).....	vii
7. Índice de Tablas.....	viii
8. Índice de Figuras.....	ix
9. Índice de Cuadros.....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura.....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.1.1. Antecedentes Locales.....	8
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	9
2.1.3. Antecedentes Internacionales.....	10
2.2. Bases Teóricas.....	11
2.3. Marco Conceptual.....	18
III. Hipótesis.....	42
IV. Metodología.....	43
4.1. Diseño de la investigación.....	43
4.2. Población y Muestra.....	44
4.2.1. Población.....	44
4.2.2. Muestra.....	44
4.3. Definición y operacionalización de variables.....	46
4.4. Técnicas e instrumento de medición.....	50
4.4.1. Técnica.....	50
4.4.2. Instrumentos.....	50
4.5. Plan de análisis.....	52
4.6. Matriz de consistencia.....	53
4.7. Principios éticos.....	55
V. Resultados.....	56
5.1. Resultados.....	56
5.2. Análisis de resultados.....	62
VI. Conclusiones.....	68
Aspectos complementarios.....	70
Referencias Bibliográficas.....	76
<b>ANEXOS.....</b>	<b>82</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta - Piura, 2021.....	46
TABLA 2. Método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta - Piura, 2021.....	47
TABLA 3. Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta - Piura, 2021.....	48
TABLA 4. Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta - Piura,2021.....	49
TABLA 5. Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempo de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta - Piura, 2021.....	50
TABLA 5.1. Asociación Chi-Cuadrado entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempo de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta - Piura, 2021.....	51

## ÍNDICE DE FIGURAS

- Figura 1. Gráfico de torta del uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta-Piura, 2021.....
- Figura 2. Gráfico de barras del método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta-Piura, 2021.....
- Figura 3. Gráfico de barras de la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta-Piura, 2021.....
- Figura 4. Gráfico de barras de la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensión en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta-Piura, 2021.....
- Figura 5. Gráfico de barras de la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta-Piura, 2021.....

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las Variables.....	36
Cuadro 2. Matriz de Consistencia.....	43

## I. INTRODUCCIÓN

Por primera vez se reportó en enero del 2020 el brote de una enfermedad respiratoria grave en Wuhan, China, enfermedad llamada COVID-19 era causada por un virus denominado SARS-CoV-2, el brote rápidamente se convirtió en una pandemia reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS). El 29 de noviembre del 2020, se habían notificado a dicha organización, 61 869 330 casos confirmados de la COVID-19 y 1 448 896 muertes. En las Américas desde el ingreso del SARS-CoV-2, el 20 de enero a la fecha, se habrían reportado 26 216 515 casos. Teniendo un impacto profundo en la salud (1).

La enfermedad del COVID-19, producida por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 en pocos meses se convirtió en una pandemia. Desde el comienzo ha sido un desafío mundial que amenazó la salud pública, en ella la salud sexual y reproductiva obligó a tomar medidas estrictas de aislamiento social. Como consecuencia de la emergencia sanitaria se ha producido una reducción importante de la actividad asistencial, que puso en riesgo el acceso a la continuidad de los métodos anticonceptivos, exponiendo a mujeres a embarazos no intencionales. Si bien es necesario detener la propagación del virus también, es importante que no se detenga la prestación de servicios (2).

Frente a esta pandemia los servicios de salud sexual y reproductiva están siendo afectados seriamente en todo el mundo, se ha observado una interrupción, restricción y falta de continuidad de estos. Estos servicios e insumos de salud sexual y reproductivos son pasados por alto en tiempo de crisis; sin embargo, las mujeres siguen necesitando planificación familiar, suministros sanitarios; por ende, estas situaciones

de crisis no dejan de ser preocupante para las mujeres y adolescentes que necesitan servicios de salud de rutina (3).

Se calcula que en 2019 había 1900 millones de mujeres en edad reproductiva (entre 15 y 49 años) en el mundo, de las cuales 1112 millones precisan planificación familiar. De ellas, 842 millones utilizan métodos anticonceptivos y 270 millones tienen necesidades desatendidas en materia de anticoncepción. El uso de anticonceptivos ayuda a las mujeres en la salud sexual y la relación con la intencionalidad de embarazo (4). En New York, Marzo 2021, nuevos datos del UNFPA indican que debido a las interrupciones causadas por la covid-19 en el último año, casi 12 millones de mujeres de 115 países perdieron el acceso a métodos anticonceptivos, lo que originó 1,4 millones de embarazos no planificados. Los embarazos no paran por pandemias o crisis, se debe asegurar que las mujeres cuenten con el acceso continuo a los métodos anticonceptivos (5).

Desde el principio de año 2020, mujeres que planeaban un embarazo, que hayan quedado embarazadas o las que hayan dado a luz a partir de marzo 2020, tienen una preocupación más. Saber cómo puede afectar el Covid-19 a su bebé y a sí mismas, es una duda que invade la cabeza de las madres desde hace meses. A medida que la pandemia continúa, tiene un impacto significativo en la vida diaria, con respecto a la intencionalidad de embarazo. Aunque el riesgo parece aumentar durante el embarazo, los estudios muestran que los efectos graves del Covid-19 son pocos frecuentes en las mujeres embarazadas (6).

El Estado Peruano viene implementando estrategias de intervención frente a la pandemia Mundial de coronavirus (COVID-19). La salud sexual y reproductiva

representa un componente esencial de la salud pública de especial interés. Garantizar la continuidad de los servicios de salud sexual y el suministro ininterrumpido de los insumos de salud sexual y reproductiva, incluyendo los métodos anticonceptivos; es fundamental por el uso de los derechos sexuales y reproductivos, es decir el número de hijos que desean tener y el intervalo entre los embarazos (7).

En Perú se ha identificado que la Pandemia de COVID-19 afecta el acceso a los anticonceptivos modernos tanto por las dificultades en el abastecimiento y provisión como por las dificultades de las mujeres para adquirir los anticonceptivos con sus propios recursos en farmacias. Seis de cada diez mujeres que discontinuarán el uso de anticonceptivos lo harán por falta de los ingresos familiares. Mientras que 4 de cada diez mujeres discontinuarán el uso de anticonceptivos modernos, lo harán por dificultades de aprovisionamiento en los servicios públicos de salud (8).

Ante el cierre de los servicios del primer nivel de salud sexual se evidencia una baja cobertura de los servicios de Planificación Familiar según reporte de producción de Enero – Abril 2020 señala lo siguiente: Sub región Piura –Sechura: 24.5% tiene programado atender como región a (70,184) gestantes y a parejas protegidas 197,012, cobertura de Población que accede a Planificación Familiar. Ante la situación regional a pesar que el Ministerio de Salud ha dispuesto directivas sanitarias para la continuidad de los programas de Planificación Familiar, la sobresaturación 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 (9).

En tal sentido, surgió el interés por desarrollar la presente investigación en mujeres del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro- Cruceta, información no oficializada recibida por informantes claves del Establecimiento de salud I-1 Cruceta-Tambogrande. Al interrumpir el funcionamiento normal de los servicios de planificación Familiar en tiempos de Covid-19 presenta un nivel de percepción negativo frente a la prestación del servicio de Planificación Familiar, existiendo entre ellas el temor de contraer el virus si asisten al Establecimiento de Salud, por otro lado no cuentan con la economía para adquirir un método en una farmacia publica, de manera que disciernen de una atención en planificación familiar brindada por el personal de salud capacitado y de utilizar un método anticonceptivo poniendo en incremento la intencionalidad de embarazo, embarazos no deseos y las complicaciones que trae consigo el mismo.

Por lo tanto, esta situación despertó el interés de profundizar el estudio planteado a través de la siguiente interrogante: ¿Existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta – Piura 2021? Para dar respuesta al problema se expuso como objetivo general: Determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro- Cruceta - Piura, 2021.

Asimismo, se formularon los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta - Piura, 2021. (b) Identificar el método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 en las mujeres en edad

fértil del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta – Piura, 2021. (c) Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta - Piura, 2021. (d) Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta – Piura, 2021. (e) Evaluar la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta - Piura, 2021.

La presente investigación se justifica ante la necesidad que tiene la salud sexual y reproductiva, en las mujeres en edad fértil, principalmente en la planificación familiar; a través de esta, las parejas deciden cuantos hijos tener y cuando tenerlos evitando los embarazos no deseados. La planificación familiar es un derecho para tener una vida saludable y sin riesgos, también ayuda a prevenir los abortos provocados y favorece el espaciamiento de un parto a otro.

Por otro lado, esta investigación surgió ante la situación que se viene presentando a causa del Covid-19 ya que ha alterado los programas de atención de los servicios de planificación familiar y ha disminuido la capacidad de acceso a los métodos anticonceptivos, esto conlleva a las relaciones sexuales sin protección, a mujeres con miedo a asistir al centro de salud por motivo de los contagios, los embarazos no deseados; la intencionalidad de embarazo de muchas mujeres es no quedar embarazadas en este tiempo de pandemia, ya que estamos pasando por una situación difícil en la salud, económicamente y socialmente.

Por todo lo argumentado, la investigación pretende determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta - Piura, 2021. La presente investigación puede aportar a la teoría, contribuyendo al enriquecimiento de la literatura y afianzando un mayor conocimiento sobre la planificación familiar y la intencionalidad de embarazo en tiempo de Covid-19; con relación al aporte metodológico el instrumento de recolección de datos empleados en la investigación servirá de base en otros trabajos de investigación.

La metodología se centró en un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal, se ha trabajado con una población muestral conformada por 165 mujeres en edad fértil cuyas edades oscilan entre 18 a 49 años y que residieron en el Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro - Cruceta, en el periodo de estudio, y cumplieron con los criterios de selección. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos estuvo conformado por: el cuestionario de características sociodemográficas y reproductivas. El cuestionario para evaluar el uso de métodos anticonceptivos y el test de Likert para evaluar la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19.

Entre los principales resultados se demostró que el 68,48% de las mujeres encuestadas si utilizaron métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Asimismo, se identificó que el método anticonceptivo más utilizado en tiempos de pandemia por las mujeres encuestadas es el inyectable (26,06%). Por otro lado, se identificó la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19, y se demostró que el 48,48% de las mujeres tuvieron un nivel de intensidad baja de las cuales el 34,55% utilizaron métodos anticonceptivos.

También se logró determinar que el 40.00% de las mujeres en estudio tuvieron una baja predisposición hacia el embarazo en tiempo de pandemia, mientras que el 57,58% la prevención en el embarazo le fue poca en tiempos de coronavirus, y el 43,64% consideró que sería incorrecto el momento de embarazo en tiempos de pandemia. En tal sentido, se concluyó que no existe asociación, estadísticamente significativa entre las variantes de estudio, esto debió a que el p-valor es mayor del 5%. Por lo tanto, se contrastó la hipótesis nula.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

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

#### 2.1.1 Antecedentes Locales:

Adriano B, Bustamante C, Mendoza M. (10) Piura 2020. En su análisis titulado “Memoria- recomendaciones de dialogo por la concertación: Análisis de la situación de los indicadores de salud materno neonatal y la salud sexual y reproductiva, balance del impacto de la Región Piura y su perspectiva para organización de los servicios en primer nivel de atención en el contexto Covid-19”. Mediante el cual nos expone que al 01 de julio 2020 los casos confirmados de Covid-19 fueron 23,651 y 1355 fallecidos. También indica que según la programación de atención para el año 2020 se tiene programado atender a 197,012 parejas protegidas y 70,184 gestantes. ante el cierre del primer nivel de los servicios de Planificación Familiar según reporte producido de enero-abril 2020, señala la cobertura de población que accede a planificación familiar: Sub Región Piura-Sechura 24,5%, Sub Región Morropón- Huancabamba 16.9%.

Castro L. (11) Piura 2020. En su tesis titulada “Percepción y actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres del Asentamiento Humano Jorge Basadre del distrito de Bellavista- Sullana Piura, 2020” Los resultados de la investigación que realizo a través de una encuesta a una población de 178 mujeres, Se determinó que 37,30% (69) de las encuestadas tienen un nivel de percepción mala frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19, Con relación a las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 el 50,27% (93) tienen una actitud inadecuada. Con relación a

las características reproductivas ha determinado que el 38,76% (69) tienen edades entre 25-34 años, el 31,46% (56) tienen 2 hijos y con relación al método anticonceptivo elegido 48,31% (86) escogieron inyectable.

Castillo C. (12) Piura 2020. En su tesis titulada “Percepción y actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres del Establecimiento de Salud I-1 Tejedores Bajo-Tambogrande-Piura, 2020”. Los resultados de la investigación que realizó a través de una encuesta a una población de 207 mujeres, indican lo siguiente el nivel de percepción en la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 es mala para el 57,49% de encuestadas. Con relación a las características sociodemográficas ha determinado que el 51,21% (106) encuestadas tienen edades entre 25-34 años, dentro de las características reproductivas el 51,21% (106) tienen 2 hijos, el 82,13% (170) acuden al servicio por inyectables.

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

Armillas F, Alban W. (13) Perú 2020. En el documento titulado “Prevención del embarazo en Adolescentes en el actual contexto de emergencia por COVID-19 un problema de Salud Pública, Desarrollo desigualdad y Derechos Humanos”. En cuanto a la intencionalidad o decisión de embarazo, llama la atención que un alto porcentaje de adolescentes mujeres (64.2%; Fuente: INEI, ENDES 2019), no buscó o quiso su embarazo en ese entonces. El 26,6% si quería embarazarse, mientras que el 9,1% no quiere más hijos(as).

Damián B. (14) Perú 2020. En el artículo titulado “La salud sexual y reproductiva en tiempos de Covid-19 en el Perú. Mostro que es un reto y un desafío enfrentar la problemática de la atención de las gestantes y los usuarios de planificación familiar con un sistema de salud colapsado en tiempos de pandemia, con inmovilidad social,

restricción de consultas externas en los establecimientos de salud, sumado al temor del contagio”. Las y los obstetras tienen la responsabilidad de evitar que las mujeres puedan tener embarazos no planificados para ello deben garantizar el acceso a la planificación familiar; ya que entre un 2 y el 5% de embarazadas pueden padecer enfermedades graves requiriendo cuidados intensivos (UCI).

Quispe R, Limo M, Runzer F. (15) Perú 2020. En el artículo “Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y violencia domestica contra la mujer en edad fértil en Perú”. Se incluyeron datos de un total de 21 392 mujeres las cuales el 48,9% se encontraba en un rango de edad ente 35 a 49 años, del total de mujeres el 68,7% utilizaba métodos anticonceptivos de los cuales los más usados eran los modernos (50,3) mientras que el 31,3% no usaba ningún tipo de método anticonceptivo. Las mujeres que usaron métodos anticonceptivos de tipo moderno presentaron una probabilidad menor de sufrir violencia.

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

Coombe J, Goller J, Kong F, Lau A, Malta S, Tomnay J, et al. (16) Australia 2020, en su investigación titulada “El impacto de COVID-19 en la salud reproductiva de las personas que viven en Australia: hallazgos de una encuesta en línea”, en su investigación la mayoría de los participantes (55,4 %) tenían entre 18 y 24 años. Una pequeña proporción informó que su pareja estaba embarazada (1,9%) y la mayoría (76,1%) indicó que estaban tratando de evitar el embarazo. Casi el 20% informó que no estaba usando ningún método anticonceptivo, siendo la píldora anticonceptiva oral el método único utilizado (20,8%) y el 6,4% utilizaron el condón siendo el método dual utilizado más comúnmente.

Maganha C, Vilela A, Simoes L, Castro N. (17) Brasil, 2020. en su investigación titulada “Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo entre las mujeres usuarias del Sistema Público de Salud Brasileño”. Entrevistó a 688 mujeres, (37,7%) tenían entre 25 y 34 años, el 62,1% revelaron que no les gustaría tener más hijos y el 56.5% utilizaban algún método anticonceptivo, covariables del fuerte deseo de evitar el embarazo. Para conocer la intencionalidad del embarazo, se preguntó a las mujeres si les gustaría tener (más) hijos el 21,7 % dijo que no, mientras que el 51,5 % dijo que sí.

Camacho A, Diaz J, Zuleta J, Oyarzo S, Carrasco A (18) Chile, 2020 en su investigación titulada Atención y consejería en anticoncepción en el escenario actual de COVID-19. encontraron que la Interrupción en la atención esencial en los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva hay una disminución del 10% en el uso de anticonceptivos de acción corta y larga duración, es decir el 48,558,000 mujeres adicionales con necesidad insatisfecha de anticonceptivos. 15,401,000 embarazos no deseados adicionales.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 La COVID-19**

#### **2.2.1.1 Definición:**

La Covid-19 es la enfermedad causada por el Coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticias por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de neumonía vírica que se habían declarado en Wuhan (República Popular China) (19).

### **2.2.1.2 Signo y síntomas del Covid-19**

Esta enfermedad afecta de distintas maneras en función de cada persona. La mayoría de las personas que se contagian presentan síntoma de intensidad leve o moderada, estos pueden aparecer de 2 a 14 días después de la exposición al virus (19).

Los síntomas son:

- Fiebre.
- Escalofríos o Vértigo
- Tos seca
- Cansancio
- Pérdida del sentido del olfato y gusto
- Congestión nasal
- Conjuntivitis (enrojecimiento ocular)
- Dolor de Cabeza y garganta
- Diarrea
- Nauseas o vómitos
- Erupción cutánea o pérdida de color en los dedos de las manos o de los pies

Los signos de alarma para el Covid-19 permiten identificar la necesidad de atención médica inmediata son (20):

- Dificultad para respirar (Disnea) o sensación de falta de aire.
- Dolor o presión en el pecho
- Pérdida de apetito
- Confusión

- Temperatura mayor de 38 °C
- Incapacidad para hablar o moverse

### **2.2.1.3 Diagnóstico de Covid-19:**

El diagnóstico de Covid-19 se basa en antecedentes epidemiológicos y las características clínicas del paciente, lo cual es importante para iniciar el manejo correspondiente. Las pruebas de laboratorio permiten la confirmación o el descarte de los casos. La clasificación Clínica permite determinar el nivel de severidad de los casos de Covid-19, así como la definir de lugar más adecuado para su manejo (20).

**Caso leve:** Toda persona que tiene al menos dos de los signos y síntomas, como tos, malestar general, fiebre o congestión nasal, no requieren hospitalización, se indica aislamiento domiciliario.

**Caso moderado:** Toda persona con infección respiratoria aguda que cumple con alguno de los siguientes criterios: Disnea, frecuencia respiratoria >22 respiraciones por minuto, saturación de oxígeno <95%, Signos clínicos y/o radiológicos de neumonía; requieren hospitalización.

**Caso severo:** Toda persona con infección respiratoria aguda, con dos o más de los siguientes criterios: frecuencia respiratoria >22 respiraciones por minuto o PaCO<sub>2</sub> < 32 mmhg, alteraciones al nivel de conciencia, presión arterial menos de 100/65 mmhg, signos de fatiga muscular: aleteo nasal, desbalance toraco-abdominal; Este caso requiere Hospitalización y manejo en área de cuidados críticos.

## **2.2.2 El embarazo**

### **2.2.2.1 Definición del embarazo.**

Periodo durante el cual una mujer contiene un feto en desarrollo. El embarazo dura aproximadamente 266 días, desde la concepción hasta que nace el niño: normalmente el feto se desarrolla en el útero. Durante el embarazo la menstruación está ausente, puede producirse un gran incremento del apetito y las mamas aumentan de tamaño; la mujer también puede experimentar vómitos matutinos. Estos y otros cambios, los produce una hormona (progesterona) que se origina inicialmente en el ovario y posteriormente en la placenta. La evidencia definitiva de un embarazo nos la proporcionan diversos test y la detección del latido cardiaco del feto (21).

#### **2.2.2.2 El embarazo en tiempos de COVID-19**

El embarazo se considera un estado inmunológico único. Durante este periodo el sistema inmune materno enfrenta múltiples retos, entre ellos: establecer y mantener una tolerancia alogénica con el feto y, al mismo tiempo, preservar su habilidad para protegerse contra distintos agentes microbianos. Las embarazadas no parecen ser más susceptibles a las consecuencias de la infección por la Covid-19 en comparación con la población general; sin embargo, se conoce que durante el embarazo los cambios fisiológicos predisponen a las gestantes a cuadros respiratorios. Lo anterior, asociado a los cambios en la inmunidad pueden ser factores que determinen la evolución de la infección por la Covid-19. consideración que se debe tener en cuenta sobre todo durante los trimestres I y III del embarazo (22).

#### **2.2.2.3 Diagnóstico de COVID-19 durante el embarazo:**

Las manifestaciones clínicas que se describen con mayor frecuencia son fiebre, fatiga, mialgias, tos seca y dificultad respiratoria. Una minoría de las pacientes se presentan con congestión nasal, odinofagia y diarrea. El recuento de glóbulos blancos

suele estar normal o disminuido en etapas tempranas y la proteína C reactiva elevada. Toda paciente embarazada que se presente con evidencia clínica o radiológica de neumonía, síndrome de distrés respiratorio agudo o fiebre mayor  $\geq 37.8$  con alguno de los siguientes síntomas: tos persistente, descarga o congestión nasal, disnea, odinofagia, o sibilancias deberá ser tamizada por la enfermedad (23).

#### **2.2.2.4 Manejo de COVID-19 durante el embarazo**

##### **❖ Caso leve sin factores de riesgo:**

- ✓ Aislamiento domiciliario por 14 días.
- ✓ Realizar la Prueba Rápida IgM/ IgG para COVID-19 y confirmar con las pruebas de laboratorio.
- ✓ Indicar tratamiento sintomático, antimicrobiano asociado y/o específico para Covid-19 de acuerdo a la evaluación de cada caso (20).

##### **❖ Caso Moderado:**

- ✓ Hospitalización en sala de aislamiento para pacientes Covid-19
- ✓ Realizar la Prueba Rápida IgM/ IgG para Covid-19 y confirmar con las pruebas de laboratorio.
- ✓ Indicar tratamiento antimicrobiano asociado y/o específico para Covid-19 de acuerdo a la evaluación de cada caso (20).

##### **❖ Caso Severo:**

- ✓ Hospitalización en área de cuidados críticos para pacientes Covid-19.
- ✓ Realizar la Prueba Rápida IgM/ IgG para Covid-19, luego las pruebas de laboratorio.
- ✓ El paciente recibe el tratamiento específico y de soporte vital y tratamiento antimicrobiano de acuerdo a la evaluación de cada caso.

### **2.2.3 Intencionalidad de embarazo**

Las intenciones de embarazo pueden ser complejas e involucrar una variedad de factores emocionales y psicológicos, producto de intenciones individuales y múltiples influencias sociales y económicas entrelazadas, incluidos los factores comunitarios, las relaciones de pareja y las concepciones personales sobre el embarazo. Muchas mujeres expresan ambivalencia, pero cuando las mujeres expresan la intención de embarazo, formular planes puede parecer irrealista ya que no perciben en sí mismas el control reproductivo. (17)

Asesoramiento a mujeres con intencionalidad de embarazo durante la emergencia sanitaria por la pandemia de Covid-19 La información sobre los efectos del Covid-19 en el embarazo es escasa y se encuentra en continua revisión. Si bien es cierto que la evidencia actual sugiere que las mujeres embarazadas no presentan un riesgo de contraer el coronavirus más elevado que el de la población en general, los cambios en la inmunidad durante el embarazo podrían alterar la respuesta a la infección viral. Es importante destacar que la evidencia acerca de los riesgos asociados con la Covid-19 para las mujeres embarazadas y sus recién nacidos es escasa, y las recomendaciones pueden cambiar en el transcurso de los próximos días y meses (22)

### **2.2.4 Uso de métodos anticonceptivos en tiempo de pandemia**

En el Perú se ha identificado que la pandemia de Covid-19 afecta el acceso a los métodos anticonceptivos modernos tanto en el abastecimiento y provisión en los establecimientos de salud, como las dificultades de las usuarias para adquirir los anticonceptivos con sus propios recursos en farmacias. El impacto del Covid-19 sobre el acceso a los métodos anticonceptivos se registra en los métodos de corta duración

como condones, anticonceptivos orales e inyectables. Puesto que quienes se protegen con los métodos de larga duración (implantes subdérmicos y dispositivos intrauterinos) no resultan afectadas ni por la interrupción en la cadena global de abastecimiento, ni por la disminución de ingresos de los hogares (8).

El Perú presenta una mayor vulnerabilidad puesto que la mayoría de las usuarias (77%) utilizan métodos anticonceptivos de corta duración. Es decir 62,667 mujeres, venían adquiriendo sus anticonceptivos en farmacias y un total de 56,445 mujeres reciben sus métodos anticonceptivos en servicios públicos de salud. En el año 2020 las usuarias discontinuarán su uso como consecuencia del Covid-19 (8).

### **2.2.5 Acceso a la planificación familiar en tiempo de Covid-19:**

Minsa asegura la continuidad de la atención en planificación familiar durante la emergencia por Covid-19, ofrece a la población trece métodos anticonceptivos de manera gratuita, con el fin de que las mujeres puedan acceder a los métodos anticonceptivos de su preferencia. Por ello se aprobó la Directiva Sanitaria N°94-MINSA/2020 Para garantizar la atención en planificación familiar y el abastecimiento de suministros de métodos anticonceptivos (24).

## **2.3 Marco Conceptual de la investigación**

### **2.3.1 La planificación familiar**

Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de las cuales se encuentra la información, educación, orientación/ consejería y la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y

responsable si quieren o no tener hijos, como el número y el espaciamiento entre ellos (25).

### **2.3.2 Definición de métodos anticonceptivos**

Los métodos anticonceptivos son procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. 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 (25).

### **2.3.3 Clasificación de los métodos anticonceptivos**

Los servicios integrales de planificación familiar serán ofrecidos en todos los establecimientos de salud públicos del país de manera gratuita, incluyendo la historia clínica, orientación/consejería y la provisión de métodos anticonceptivos y anticoncepción de emergencia (25).

Los métodos anticonceptivos se clasifican:

#### **A) Temporales**

##### **1. Método de Abstinencia Periódica:**

Este método está basado en el reconocimiento de signos y síntomas asociados a los periodos fisiológicos de fertilidad e infertilidad, y el uso de periodos infértiles para la actividad sexual (25.)

##### **a) Método del Ritmo, Ogino-Knaus, Regla o Calendario:**

Es la abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.

❖ **Mecanismo de acción:**

Esta basado en la abstinencia sexual durante la fase el ciclo menstrual para evitar un embarazo.

❖ **Condiciones que contraigan su uso:**

- Se debe evitar en mujeres con ciclos menstruales irregulares en cuanto a la duración y características de la menstruación.
- Adolescentes que aún no han regularizado su ciclo menstrual y mujeres en peri menopausia.
- ❖ Personas que no estén dispuestas a la práctica de abstinencia sexual cuando el método lo requiera. Por ejemplo, mujeres que sufren violencia y exigencias sexuales por su pareja.
- ❖ Mujeres con inhabilidad para reconocer las características de su ciclo menstrual.
- ❖ Luego del parto o post aborto reciente y durante la Lactancia materna.

❖ **Tasa de falla:**

Falla teórica o de uso perfecto 9 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso y falla de uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres, que han utilizado el método durante el primer año.

❖ **Forma de uso:**

La mujer debe registrar la duración de sus ciclos menstruales por lo menos 6 meses. Lo ideal 12 meses, (el ciclo inicia el primer día de sangrado y termina el día anterior de la siguiente menstruación). Se debe calcular el periodo fértil, primer día del

periodo fértil 18 al ciclo más corto y el último día del periodo fértil restar 11 al ciclo más largo (25).

**b) Billings o del moco cervical:**

Abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual determinado por la presencia de moco cervical o sensación de humedad en los genitales femeninos (25).

❖ **Mecanismo de acción**

Se basa en evitar tener relaciones coitales durante el periodo fértil del ciclo menstrual para prevenir un embarazo.

❖ **Contraindicaciones del uso**

- Mujeres con inhabilidad para reconocer: las características de su ciclo menstrual, cambios en el moco cervical y otros síntomas y signos asociados al ciclo menstrual.
- En personas que no estén en situación de practicar la abstinencia sexual cuando el método lo requiera, como mujeres que sufren violencia y exigencias sexuales de su pareja.
- Infecciones, conización, enfermedades o uso de medicamentos (Litio, antidepresivos, tricíclicos, ansiolíticos, óvulos) que alteren o afecten el moco cervical.
- Utilizar con precaución en mujeres con flujo vaginal persistente, o que estén dando de lactar. Debe brindarse orientación/consejería sobre las dificultades para predecir el periodo fértil

❖ **Tasa de falla:**

La falla teórica o de uso perfecto son 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso, y la falla de uso o de uso típico son 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso del método anticonceptivo.

❖ **Forma de uso**

La mujer debe Identificar el periodo fértil de acuerdo a las características del moco cervical, al percibir la sensación de humedad o lubricación (mucosidad pegajosa y turbia o moco claro y elástico). El periodo fértil se inicia con el primer día en que se identifica el moco cervical y dura hasta tres días después de su desaparición.

c) **Método de los días Fijos o método del collar**

Método de abstinencia periódica que se apoya en perlas de colores (marrón, blanco y rojo) para determinar los días fértiles del ciclo menstrual (25).

❖ **Mecanismo de acción:**

Consiste en la abstinencia de relaciones coitales durante la fase de fertilidad del ciclo menstrual para evitar un embarazo.

❖ **Contraindicaciones:**

- Usuarías con ciclos menstruales irregulares de acuerdo a la duración y características de la menstruación.
- Usuarías que no tienen la capacidad para reconocer las características de su ciclo menstrual.

❖ **Tasa de falla**

La tasa de falla de uso perfecto son 3 embarazos y la tasa de falla de uso típico es de 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

❖ **Forma de uso:**

Se debe determinar si la mujer tiene ciclos menstruales entre 26 y 32 días, se ofrece como ayuda visual el collar que consiste en 32 perlas de colores que representa los días del ciclo menstrual (perla roja, primer día de la menstruación; perlas marrones indican los días no fértiles; perlas blancas indican los días fértiles)

**2. Método de Lactancia Materna Exclusiva y Amenorrea**

Único método natural, basado en la infertilidad temporal de la mujer después del parto durante la lactancia materna (25).

❖ **Mecanismo de acción:**

Supresión de la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna exclusiva.

❖ **Contraindicaciones**

- Mujeres que tengan contraindicaciones para dar de lactar a su hijo.
- Mujeres portadoras de VIH/SIDA.
- Mujeres que no cumplan con los criterios básicos para el MELA

❖ **Tasa de falla:**

Falla de uso perfecto, un embarazo por cada 100 mujeres en los primeros 6 meses post parto y Falla de uso Típico 2 embarazos por cada 100 mujeres en los primeros 6 meses post parto.

**3. Métodos de Barrera**

Basados en colocar una barrera física, que impide la unión del espermatozoide con el óvulo (25).

### **a) Preservativo masculino**

Funda delgada de látex, lubricada, sin nonoxinol 9, que se coloca en el pene erecto antes de iniciar la relación sexual.

#### **❖ Mecanismo de acción:**

Evita que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino.

#### **❖ Contraindicaciones:**

Alergia o hipersensibles al látex.

#### **❖ Tasa de falla**

Alrededor de 2 embarazos en uso perfecto y 15 embarazos por uso típico por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

#### **❖ Efectos secundarios**

Puede presentarse irritación del pene o vagina por alergia. Tratamiento: higiene vulvoperineal y aplicación de una crema antipruriginosa y antiinflamatoria. Si se vuelve a presentar cambiar de método anticonceptivo.

#### **❖ Forma de uso**

Puede presentarse irritación del pene o la vagina por alergia; Tratamiento: higiene vulvoperineal y aplicación de una crema antipruriginosa y antiinflamatoria. Si vuelve a presentarse cambiar de método anticonceptivo.

#### **❖ Forma de uso:**

- Verificar la fecha de vencimiento en el sobre, no deberá ser mayor de cinco años y asegurarse de la integridad del envase.
- Usar un preservativo nuevo en cada relación sexual y colocarlo desde la erección antes de la penetración (coito).

- Cada condón se usa una sola vez, si tuviera otra relación sexual use otro.
- Se debe retirar antes que el pene pierda la erección, envolviéndolo en papel higiénico sin amarrarlo.
- Eliminar el condón en depósitos que eviten que otras personas puedan estar en contacto con el mismo.

## **b) Preservativo femenino**

El Condón Femenino es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual (25).

### **❖ Mecanismo de acción**

Prohíbe el ingreso de los espermatozoides al tracto reproductor femenino.

### **❖ Contraindicaciones**

No hay ninguna patología médica que contraindique su uso, todas las mujeres lo pueden utilizar.

### **❖ Tasa de falla**

La tasa de falla de uso correcto, es de 5 embarazos y la tasa de falla por uso típico es 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

### **❖ Forma de uso:**

- Se puede usar en cualquier momento en que la usuaria lo desee, Se debe usar un nuevo condón femenino para cada acto sexual.
- Explicar a la usuaria:
  - Se debe revisar el paquete del condón. Si está dañado o roto, no debe utilizarlo. Evitar el uso del condón pasada su fecha de vencimiento (3 años).

- Lavarse las manos con un jabón neutro y agua limpia antes de introducir el condón.
- Introducir el condón antes de cualquier contacto físico o penetración.
- Colocar el condón en la entrada del canal vaginal y soltarlo.
- Luego con el dedo índice por dentro del condón empujar el anillo interno dentro de la vagina.
- Asegurar que el pene entre en el condón y se mantenga en su interior.
- Si el pene se sale fuera del condón, retire y pruebe otra vez.
- Sacarlo con cuidado y arrojarlo en la basura, no en el inodoro. - Utilizar un condón nuevo con cada relación sexual.

### **c) Espermicidas**

Son productos químicos presentados en forma de óvulos o tabletas vaginales, crema, jaleas, gel y espuma que destruyen los espermatozoides.

#### **❖ Mecanismo de acción:**

Inactiva o Mata a los espermatozoides en la vagina

#### **❖ Contraindicaciones**

Personas que presenten hipersensibilidad a algún componente que de los espermicidas

#### **❖ Tasa de falla**

Alrededor de 18 embarazos en uso teórico y 29 embarazos en uso típico por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

#### **❖ Forma de uso:**

- Colocar el óvulo, tableta vaginal o gel en la vagina lo más profundo posible, 15 o 20 minutos antes de cada relación sexual.
- La mujer debe quedarse acostada durante estos 15 o 20 primeros minutos para que el óvulo o tableta vaginal se disuelva.

- El efecto espermicida del óvulo, tableta vaginal o gel, dura sólo hasta una hora después de colocado.
- La usuaria no debe hacerse duchas vaginales o lavados internos luego de tener la relación sexual.
- Para cada relación sexual debe colocarse un nuevo óvulo, tableta vaginal o gel.

#### **4. Métodos Hormonales**

##### **A) Anticoncepción Hormonal combinado.**

##### **a) Anticonceptivo oral combinado (AOC).**

Son aquellos que contienen estrógenos y progestágenos, son suministrados por vía oral.

##### **❖ Clasificación:**

##### ✓ Según la dosis de Estrógenos:

- AOC de alta dosis: formulación con Estrógeno mayor o igual de 50 mcg.
- AOC de baja dosis contienen estrógenos < 50 mcg

##### ✓ Según la Variación de estrógenos y progesterona:

- Monofásicos: comprenden la misma dosis de estrógeno y progesterona en todos los comprimidos activos.
- Trifásicos: poseen tres fases: La primera contiene baja concentración de ambos compuestos. La segunda, ambas hormonas suben su concentración. La tercera: el estrógeno desciende y el progestágeno incrementa.

##### **❖ Mecanismo de acción:**

- Inhibe la ovulación
- Incrementa el espesamiento del moco cervical.

❖ **Contraindicaciones:**

- Cuando se confirma o existe un embarazo.
- Manifestación de sangrado vaginal sin explicación (hasta evaluación).
- No se recomienda en la lactancia hasta los seis meses del post parto.
- Durante el periodo de 21 días después del parto sin lactancia.
- Eludir en mujeres mayores de 35 años, que presenten problemas de tabaquismo y consuman más de 15 cigarrillos diarios.
- Tumor hepático
- Mujeres que presenten diferentes factores de riesgo para enfermedad cardiovascular arterial como mayores 35 años, que se tienen problemas de tabaquismo, diabetes e hipertensión arterial
- Cuando se produce el incremento de la presión sistólica mayor o igual a 160 mmHg o diastólica mayor o igual a 100 mmHg.
- Si se tiene convicción de enfermedad vascular.

❖ **Tasa de falla**

De 0.3 embarazos en falla teórica y 8 embarazos falla típica por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

❖ **Efectos secundarios**

- Amenorrea
- Aumento de peso.
- Mareos, náuseas, vómitos.
- Cefalea.

❖ **Uso**

- Se toma diaria, entre el primero y el quinto día del ciclo menstrual. En caso de iniciarse la toma después del quinto día, se debe dar un método de respaldo como los de barrera. La puérpera que no está lactando, puede empezar a partir de la sexta semana. En mujeres que están amamantando diferir el inicio hasta los seis meses. En el postaborto se puede iniciar entre el primero y quinto día post-intervención.
- En caso de olvidarse una píldora de las 21 que tiene efecto anticonceptivo se recomienda que la usuaria tome inmediatamente la pastilla olvidada para luego continuar con las pastillas que siguen. Si se olvida dos o más píldoras, es preferible esperar el sangrado por privación hormonal e iniciar inmediatamente un nuevo paquete usando un método de respaldo por 7 días. En caso de olvido de cualquiera de las 7 píldoras con sulfato ferroso no se recomienda ningún manejo especial.

**b) Anticoncepción Hormonales combinado de depósito: Inyectable combinado**

Son aquellos métodos que están compuestos por estrógeno y progestágeno (25).

- 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de Enantato de noretisterona.
- 5mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona

❖ **Mecanismo de acción**

- supresión de la ovulación.
- espesamiento del moco cervical, imposibilitando impidiendo el paso de los espermatozoides.

### ❖ **Tasa de falla**

Falla teórica 0.05 embarazos y falla típica 3embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

### ❖ **Forma de uso:**

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

- Primera dosis: aplicar entre el primer a quinto día del ciclo menstrual, La puérpera que no está lactando, En mujeres que están amamantando diferir el inicio hasta los seis meses, En el post aborto se puede iniciar entre el primero y quinto día post intervención.
- Sigüientes dosis: Administrar cada 30 días, más menos 3 días. Fecha fija mensual

### c) **Parche Hormonal Combinado**

Consiste en un parche adhesivo pequeño (20 cm cuadrados no es 4x4) que se coloca en la piel. El parche libera progestina y estrógeno a través de la piel y la sangre (25).

Cada parche transdérmico contiene:

- Norelgestromina 6.00 mg
- Etinilestradiol 0.60 mg

### ❖ **Mecanismo de acción**

- Impide la ovulación.
- Espesamiento del moco cervical, imposibilitando la penetración del espermatozoide.

❖ Tasa de falla

Falla de 0.3 embarazos (uso teórico) y de 8 embarazos (uso típico) por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

❖ Efectos secundarios

- Mareos, Náuseas, vómitos
- Cefalea
- Amenorrea
- incremento de peso
- Irritación de la piel
- Mastalgia (dolor agudo en los senos)

❖ **Forma de uso**

El parche puede colocarse en los glúteos, la parte superior de la espalda, el brazo o el abdomen. Su uso no interfiere en las actividades regulares como: bañarse, hacer ejercicio o nadar. Se inicia el primer día del ciclo y se usa uno por semana por tres semanas consecutivas. Durante la cuarta semana, se suspende el uso del parche y ocurre el sangrado por privación. Al cabo de la cuarta semana, se coloca un parche nuevo y el ciclo se repite.

**d) Anillo vaginal combinado**

Es un anillo delgado, flexible y transparente que va colocado en la vagina una vez por mes para facilitar la protección anticonceptiva. Contiene estrógeno y progesterona que son liberados en forma mantenida y de baja dosis (25).

Cada anillo contiene:

- Etinilestradiol 2.7 mg

- Etonogestrel 11,7 mg

❖ **Mecanismo de acción:**

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

❖ **Tasa de falla**

Alrededor de 0.3 embarazos en el uso teórico y 8 embarazos en uso típico por cada 100 mujeres en el primer año.

❖ **Efectos secundarios**

- Flujo e Irritación vaginal
- Aumento de peso
- Dolor de cabeza
- Mastalgia
- Nauseas
- Sangrado irregular
- Expulsión espontanea del anillo vaginal.

**B. Anticoncepción Hormonal solo de progestina**

**a) Píldoras solo de progestina**

Tienen como componente progestágeno (25).

❖ **Mecanismo de acción:**

Inhiben parcialmente la ovulación y espesa el moco cervical, impidiendo el paso de los espermatozoides.

❖ **Contraindicaciones:**

- Ante la sospecha o confirmación de embarazo.

- En Tumor hepático.
- Hepatitis viral aguda
- En mujeres que presenten cirrosis severa.
- Cáncer de mama
- Usuarias con factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes e hipertensión arterial mayor de 160/100 mmHg.

❖ **Tasa de falla**

En el primer año de uso se estima que se presentan el 0.3 embarazos (falla teórica) y 8 embarazos (falla típica) cada 100 mujeres.

❖ **Efectos secundarios**

- Pérdida o aumento de apetito.
- Dolor de cabeza.
- Ausencia de menstruación.
- Mastalgia.
- Presencia de ciclos menstruales irregulares.
- Depresión
- Náuseas, mareos.
- incremento de peso.

**b) Inyectables Solo de Progesterona**

**Acetato de Medroxiprogesterona de depósito (AMPD) y Enantato de Noretisterona (EN-NET)**

- Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 MG X 1 ML. Uso intramuscular.

- Acetato de Medroxiprogesterona 104 Mg x 0,65 ml. Uso subdérmico.
- Enantato de noretisterona (EN-NET) x 200 Mg. Uso

❖ **Mecanismo de acción:**

- Espesamiento del moco cervical, bloqueando el paso de los espermatozoides.
- Supresión de la ovulación en un 50 %

❖ **Contraindicaciones:**

- Usuaris que padezcan diabetes.
- Enfermedades hepáticas grave-
- Sangrado vaginal repentino-
- Antecedentes de cáncer de mama-

❖ **Tasa de falla:**

Se observa el 0.3 embarazos por falla teórica y 3 embarazos por falla típica por cada 100 mujeres en el primer año.

❖ **Efectos secundarios**

- Sangrado irregular
- Amenorrea.
- Incremento del sangrado por mas de 8 días o el doble de lo habitual.
- Cefaleas comunes
- Acné
- Alteraciones de peso
- Tensión mamaria
- Dolor abdominal severo

❖ **Forma de uso**

- Primera dosis: Entre el primer a quinto día del ciclo menstrual o en el post parto, siempre que se esté razonablemente seguro que no existe gestación. En caso de iniciarse en cualquier otro momento, diferente a los cinco primeros días del ciclo debe usarse un método de respaldo durante los primeros 7 días. Se puede iniciar en el post parto inmediato, no interrumpe la lactancia. En los primeros cinco días post aborto.
- Sigüientes dosis: En el caso de AMPD administrar cada tres meses, pudiendo adelantarse hasta dos semanas o, en caso de olvido, aplicarla con una demora de dos semanas.

### c) **Implantes solo de progesterona**

Son pequeños cilindros o capsulas flexibles, delgadas, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel, en la parte superior interna del brazo. Otorga protección contra el embarazo a largo plazo, es eficaz por 3 a 5 años. Necesita de personal capacitado para insertarlo y retirarle. Las alteraciones del sangrado con comunes, pero no perjudiciales (25).

#### ❖ **Tipos de implantes:**

- Implante cilíndrico, contiene 68 mg de etonogestrel y dura 3 años.
- Implante de dos cilindros, contiene Levonorgestrel, dura cinco años en las usuarias que pesan menos de 60 kilos y cuatro años en usuarias que pesan mas de 60 kilos.

#### ❖ **Mecanismo de acción:**

- Espesamiento del moco cervical impidiendo el pase de los espermatozoides.
- Inhibe la ovulación.
- Reduce el transporte de los óvulos a la trompa de Falopio.

### ❖ **Contraindicaciones**

- Cáncer de mama.
- Sangrado Vaginal inexplicables antes de la evaluación.
- Usuarías que consumen barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato, o rifampicina. Debe usar un método de respaldo porque estos fármacos reducen la eficacia de los implantes.
- Hepatopatía severa, infección o tumor de hígado.

### ❖ **Tasa de falla**

Es uno de los métodos más eficaces y de mayor duración. El 0.05 falla teórica y en el uso típico (1 en 100 mujeres) ha quedado embarazada.

### ❖ **Efectos secundarios:**

- Sangrado irregular que produce malestar a la usuaria.
- Amenorrea.
- Aumento del sangrado
- Dolor de cabeza común.
- Presencia de acné
- Variabilidad en el peso
- Tensión mamaria
- Infección en el sitio de inserción.
- Dolor abdominal severo
- Dolor abdominal inusual.
- Mareos

### ❖ **Forma de Uso:**

Las usuarias que deseen optar por este método anticonceptivo deberán firmar su consentimiento informado. Se puede insertar preferentemente entre el primer o quinto día del ciclo menstrual.

## **5. Dispositivos intrauterinos**

### **A. Dispositivo intrauterino liberador de Cobre TCu 380 A.**

Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y libera cobre. En los centros de salud se tiene disponible la T de cobre 380 A que tiene una duración de hasta 12 años (25).

❖ **Mecanismo de acción:** afecta la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos. También interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización.

❖ **Contraindicaciones:**

- En caso de embarazo, post parto de 48 horas a cuatro semanas
- Sepsis puerperal
- Tuberculosis pélvica
- Infección de transmisión sexual por cervicitis
- Infección por clamidia o gonorrea
- SIDA
- Post aborto
- Fibromas uterinos

- Cáncer cervical

#### ❖ **Tasa de falla**

Falla teórica de 0.6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año, falla de uso tópico 0,8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año. Tasa de promedio acumulada de falla en 12 años de 2.2%.

#### ❖ **Complicaciones:**

- Amenorrea
- En caso de embarazo: El DIU en el útero durante el embarazo aumenta el riesgo de aborto y parto prematuro incluyendo pérdida de embarazo infectado (séptico) durante el primer o segundo trimestre.
- Dolor abdominal o pélvico
- Sangrado leve, moderado o profuso.
- Sospecha de Enfermedad Inflamatoria Pélvica (EPI)
- Cambios en el tamaño de los hilos
- Pareja puede llegar a sentir los hilos

### **B. Definitivos:**

#### **1. Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina**

Es un método anticonceptivo permanente, que se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia, cuyo objetivo es impedir la unión del ovulo con el espermatozoide a nivel de la trompa de Falopio con el fin de evitar la fertilización (25).

### ❖ **Mecanismo de acción**

Es la obstrucción y sección de las trompas de Falopio para impedir la fecundación

### ❖ **Contraindicaciones**

- cuando existen consideraciones psicosociales
- Consideraciones médicas. Si presenta alguna patología, se recomienda cautela, postergación, manejo especial y realizar con precaución.
- Manejo especial en: VIH/SIDA, Hernia de pared abdominal o umbilical., Rotura uterina o perforación post parto o aborto complicado.
- Conjunción de varios factores de riesgo: edad, tabaquismo,
- hipertensión Moderada o severa.
- Útero fijo a causa de cirugías o infecciones previas.
- Endometriosis.
- Diabetes de más de 20 años.
- Valvulopatía complicada.
- Coagulación intravascular diseminada (CID).
- Realizar con precaución en: Mujeres sin hijos vivos, mujeres que tiene hijos pequeños con salud delicada, unión de pareja inestable, mujeres jóvenes (menor de 25 años).

### ❖ **Tasa de falla:**

Falla teórica: 0,5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso

Falla de uso típico 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

### ❖ **Efectos colaterales**

No se conocen efectos colaterales asociados directamente al método

### ❖ **Posibles complicaciones**

Algunas complicaciones ocasionalmente pueden presentarse problemas asociados al procedimiento anestésico (bloqueo epidural o anestesia general) o quirúrgico (hemorragia o infección).

## 2. **Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina**

Método anticonceptivo permanente. La Vasectomía es una intervención quirúrgica electiva considerada como cirugía menor, destinada a ligar y seccionar los conductos deferentes en el hombre (25).

### ❖ **Mecanismo de acción:**

La oclusión de los conductos deferentes, que impiden la salida de los espermatozoides, evitando la unión con el óvulo

### ❖ **Contraindicaciones:**

- Cuando se presentan consideraciones psicosociales.
- Cuando existen consideraciones médicas.

### ❖ **Tasa de falla:**

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

### ❖ **Posibles complicaciones**

Ocasionalmente pueden presentarse problemas asociados al procedimiento quirúrgico: Inflamación severa. Equimosis. Hematoma. Infección de la herida operatoria. Granuloma.

### **C. Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE).**

Son todos los métodos hormonales que se usan en casos de emergencia, luego de una relación sexual sin protección, violación o por ruptura de un condón, para evitar un embarazo no planificado (25).

- a) **Método de Yuzpe:** se utilizan píldoras combinadas. Píldoras con combinaciones de: Etinilestradiol 50 mcg y Levonorgestrel 250mcg, dos dosis de 2 tabletas cada 12 horas.
- b) **Método de sólo progestágeno:** Levonorgestrel tableta de 0.75 mg, por dos dosis. Levonorgestrel, 1.5 mg, una sola dosis.

#### **❖ Mecanismo de acción:**

Inhibe la ovulación y espesa el moco cervical.

#### **❖ Condiciones que no restringen el uso de la AE.**

- Lactancia.
- Embarazo ectópico previo.
- Enfermedades cardiovasculares.
- Enfermedades reumáticas.
- Enfermedades neurológicas.
- Enfermedades gastrointestinales

#### **❖ Indicaciones**

- Violación.
- Violencia sexual familiar.
- Relación sexual sin protección.

- Se rompió o se deslizó el condón.
- Expulsó la T de cobre.

❖ **Eficacia**

- Cuando más pronto sea su uso, mayor será su eficacia.
- Levonorgestrel antes de las 72 horas puede ser hasta de 95%
- Método de Yuzpe hasta de 75%.

❖ **Características**

No es un método para uso regular, debe de ser considerado como una alternativa de uso excepcional (25).

### **III. HIPÓTESIS**

**H<sub>0</sub>:** No existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta- Piura, 2021.

**H<sub>1</sub>:** Existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta- Piura, 2021.

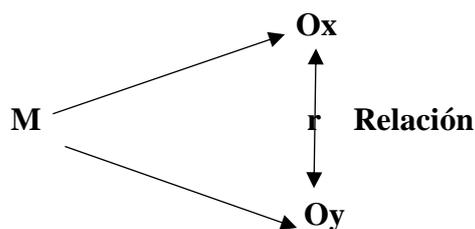
## IV. METODOLOGÍA

### 4.1 Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación será no experimental, de corte transversal.

Esta investigación es no experimental, debido a que resulta imposible la manipulación de las variables, de hecho, no hay condiciones o estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio. Estos son observados en su ambiente natural, en su realidad. Se debe tener en cuenta que en un experimento se construye una realidad. En cambio, en un estudio no experimental no se construye una realidad, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente por el investigador (26).

#### ESQUEMA



Donde:

**M** = mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta-Piura.

**Ox** =Uso de Métodos anticonceptivos.

**Oy** =Intencionalidad de embarazo.

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

## **4.2 Población y Muestra:**

### **4.2.1 Población:**

La población muestral estuvo conformada por 165 mujeres en edad fértil de 18 a 49 años con vida coital activa que residieron en el AA. HH Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta- Piura en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.

El tamaño de la población estuvo definido por el padrón de habitantes del AA. HH Luis M. Sánchez Cerro- Cruceta- Piura (Censo 2017). (27).

### **4.2.2 Muestra:**

La muestra estuvo conformada por el total de la población en estudio. La unidad de análisis fueron las mujeres en edad fértil de 18 a 49 años con actividad coital que pertenecen al AA. HH Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta- Piura y residen en el periodo de estudio, y que cumplieron con los criterios de selección.

#### **➤ Criterios de Inclusión y Exclusión**

##### **- Inclusión:**

- ✓ Mujeres en edad fértil y que residen en el AA. HH Luis M. Sánchez cerro, Cruceta - Piura en el período de estudio.
  - Mujeres mayores de edad.
  - Mujeres en edad fértil con actividad coital.
- ✓ Mujeres en edad fértil que aceptarán participar voluntariamente en la investigación.
- ✓ Aceptación escrita de participar en el estudio.

- **Exclusión:**

- ✓ Mujeres con dificultad para comunicarse.
- ✓ Mujeres embarazadas.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de los representantes del AA. HH, luego se escogieron a las personas que fueron objeto de la investigación, en este caso fueron mujeres en edad fértil que residieron en el Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro- Cruceta y que manifestaron actividad coital, colaboraron de forma voluntaria en el estudio. Antes de la distribución de las preguntas se presentó el tema y los objetivos que se pretenden, dándoles a conocer que todos los datos obtenidos en las encuestas eran totalmente confidenciales y posteriormente se aplicó el instrumento de recolección de datos previamente validado, el cual tuvo una duración aproximada de 20 minutos. Las mujeres tuvieron la oportunidad de formular preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora. Finalizado este proceso, las mujeres en edad fértil firmaron el consentimiento informado.

### 4.3 Definición y Operacionalización de Variables

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

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Uso de Métodos Anticonceptivos en tiempos de Covid-19	<p>En el actual contexto de la pandemia Covid-19, el Ministerio de Salud tiene a disposición una amplia gama de métodos anticonceptivos (14 tipos). a planificación familiar permite tener una salud sexual y reproductiva responsable. Los métodos anticonceptivos se brindan de manera gratuita en el establecimiento de salud, son altamente efectivos, accesibles y fáciles de usar (24).</p>	<p>El uso de MAC se midió en dos dimensiones uso global y método anticonceptivo utilizado en tiempos de Covid-19 y se desglosará en 2 preguntas.</p>	Uso global de MAC	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si Usa</li> <li>- No Usa</li> </ul>	Cualitativa Nominal
			MAC utilizado	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Inyectable</li> <li>. Preservativo</li> <li>. Píldoras</li> <li>. Implante</li> <li>. DIU</li> <li>. Otros</li> </ul>	Cualitativa Nominal

Intencionalidad de Embarazo en tiempos de Covid-19	Las intenciones de embarazo pueden ser complejas e involucrar una variedad de factores emocionales y psicológicos, producto de intenciones individuales y múltiples influencias sociales y económicas entrelazadas, incluidos los factores comunitarios, las relaciones de pareja y las concepciones personales sobre el embarazo (17)	La intencionalidad de embarazo se midió en 3 dimensiones y se desglosará en 10 preguntas. Cada pregunta se evaluará con respuestas en escala de Likert. Se utilizará una escala numérica del 1 al 5. Se considerará 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación.	Predisposición a tener hijos en tiempos de Covid-19	. Fuerte . Moderada . Baja	Cualitativa Ordinal
			Prevención del embarazo en tiempos de Covid-19	. Mucho . Indiferente . Poco	Cualitativa Ordinal
			Momento de embarazo en tiempos de Covid-19	. Correcto . No Sabe . Incorrecto	Cualitativa Ordinal

<b>EDAD</b>	Se evaluó la edad actual de la mujer al momento del estudio.	18-19 años 20-24 años 25-34 años 35- 49 años	Cuantitativa de razón
<b>ESTADO CIVIL</b>	Se evaluó el estado civil de la mujer al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Soltera</li> <li>. Casada</li> <li>. Conviviente</li> <li>. Divorciada</li> <li>. Viuda</li> </ul>	Cualitativa Nominal
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	Se evaluó el estado civil de la mujer al momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Analfabeta</li> <li>. Primaria</li> <li>. Secundaria</li> <li>. Superior Técnico</li> <li>. Superior Universitario</li> </ul>	Cualitativa Ordinal

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

## **4.4 Técnica e instrumentos de medición**

### **4.4.1 Técnica**

Se utilizó la técnica de la encuesta.

### **4.4.2 Instrumentos:**

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

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

- Primera sección relacionada con datos personales y constó de 6 preguntas asociadas a la edad, grado de instrucción, religión, inicio de actividad coital y paridad.
- Segunda sección dirigida a evaluar el Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19, se utilizó un cuestionario conformado por dos preguntas de opción múltiple y de respuesta directa y relacionadas con el uso y métodos anticonceptivos utilizados.
- Tercera sección asociada con la Intencionalidad del embarazo en tiempos de Covid-19, consistió en 10 preguntas, cada pregunta se evaluó con respuesta en escala de Likert. Se utilizará una escala numérica del 1 al 5. Se consideró 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación.

Se distribuyeron en 3 dimensiones, las cuales fueron:

1. Dimensión Predisposición a tener hijos en tiempos de Covid-19: preguntas del 1 al 5.
2. Dimensión Prevención del embarazo en tiempos de Covid-19: preguntas del 6 y 7.
3. Dimensión Momento de embarazo en tiempos de Covid-19: preguntas del 8 al 10.

**Codificación:**

A: Muy de acuerdo (5pts)

B: De acuerdo (4pts)

C: Dudosa (3pts)

D: En desacuerdo (2pts)

E: Muy en desacuerdo (1pto)

✓ **Validez.**

El instrumento que utilice fue sometido a juicio de 3 expertos en el área de investigación siendo procesada la información.

La intención fue la siguiente:

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

- La validez interna que fue para verificar la lógica de la construcción del instrumento que responde al problema, objetivo e hipótesis de estudio.
- La validez de contenido, sirvió para verificar si las preguntas contenidas en el instrumento son: pertinentes, relevantes y claros.
- Los expertos en su conjunto decidieron que el instrumento fue aplicable a la muestra del estudio (ANEXO 2.2).

#### ✓ **Confiabilidad**

Para la confiabilidad del instrumento de Nivel de Conocimiento sobre Sexualidad se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación del cuestionario a 30 mujeres que cumplieron con los criterios de selección, se empleó la Prueba de Alfa de Cronbach arrojó una confiabilidad de 0,707 (ANEXO 2.1).

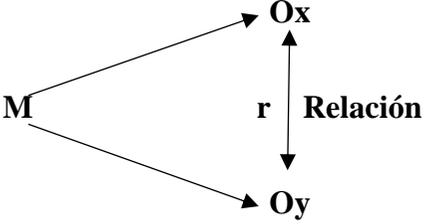
#### **4.5 Plan de Análisis**

Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, se detalló y presentó en forma cuantitativa, puesto que sirvieron como datos que permitieron realizar tablas y gráficos estadísticos. Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. y, el de análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 26, y se utilizó el análisis bivariado que se determinará mediante el uso de coeficientes de correlación y la validación de los datos mediante la prueba estadística Chi Cuadrado.

#### 4.6 Matriz de consistencia

**Título:** Uso e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del AA. HH Luis M Sánchez cerro- Cruceta- Piura 2021.

<p>¿Existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis M Sánchez Cerro, Cruceta – Piura, 2021?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> -Determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta – Piura, 2021.</p> <p><b>Objetivos Específicos.</b> -Identificar el uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta – Piura, 2021. -Identificar el método anticonceptivo de mayor uso por las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta – Piura, 2021. -Identificar la intencionalidad del embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta – Piura, 2021. -Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta – Piura, 2021. -Evaluar la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta – Piura, 2021.</p>	<p><b>H<sub>0</sub>:</b> No existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta – Piura, 2021.</p> <p><b>H<sub>1</sub>:</b> Existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta – Piura, 2021.</p>	<p>➤ Variables principales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19.</li> <li>● Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19</li> </ul> <p>➤ Variable Secundarias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Edad</li> <li><input type="checkbox"/> Estado Civil</li> <li><input type="checkbox"/> Grado de Instrucción</li> <li><input type="checkbox"/> Número de hijos</li> <li><input type="checkbox"/> Actividad coital</li> </ul>
---	--	--	--

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICA INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p><b>Tipo y Nivel de Investigación:</b></p> <p>El presente estudio fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo correlacional.</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b></p> <p>El diseño de la investigación fue no experimental, transversal.</p> 	<p><b>Población:</b> La población muestral es finita y estuvo constituida por 165 mujeres en edad fértil que residen en el AA. HH Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta- Piura en el periodo de estudio.</p>	<p><b>Técnica:</b> La encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <p><b>Instrumento de Recolección de Datos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Características sociodemográficas y reproductivas.</li> <li>- Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19</li> <li>- Test Likert para intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19</li> </ul>	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva bivariado, utilizando figuras y tablas.</p>

#### **4.7 Principios Éticos**

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

En este sentido, se solicitó a mujeres en edad fértil que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (ANEXO 4) asegurando así la participación de manera voluntaria por medio del cual las participantes manifestaron su decisión de ingresar al estudio

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

Se contó además con la previa autorización de las autoridades del Asentamiento Humano Luis M Sánchez Cerro- Cruceta - Piura, 2021.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados

TABLA 1. Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M Sánchez Cerro, Cruceta - Piura, 2021.

Uso MAC	n	%
Si	113	68,48
No	52	31,52
Total	165	100,00

**Fuente: instrumento de recolección de datos**

Se ha podido apreciar que el 68,48 % de las mujeres encuestadas si utilizan métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19, seguido del 31,52 % que refiere que no utiliza ningún método anticonceptivo.

TABLA 2. Método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M Sánchez Cerro, Cruceta - Piura, 2021.

MAC	n	%
Inyectable	43	26,06
Preservativo	19	11,52
Píldoras	31	18,79
Implante	4	2,42
D.I.U.	0	,00
Otro	18	10,91
No usa	50	30,30
Total	165	100,00

**Fuente: instrumento de recolección de datos**

Del total de las mujeres encuestadas, reportaron que el método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de pandemia con el 26,06 % es el inyectable, seguido de las píldoras con el 18,79 %. Por otro lado, se ha determinado que el método anticonceptivo que no fue usado por las mujeres que formaron parte del estudio fue el DIU (0,00%) y con una minoría del 2,42% el implante.

TABLA 3. intencionalidad del embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M Sánchez Cerro, Cruceta - Piura, 2021.

Intencionalidad	n	%
Baja	80	48,48
Moderada	35	21,21
Alta	50	30,30
Total	165	100,00

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Se identificó la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19, y se demostró que el 48,48% de las mujeres encuestadas tuvieron un nivel de intensidad baja, mientras que el 21,21 % su intencionalidad de embarazo es moderada en estos tiempos de pandemia.

TABLA 4. Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis M Sánchez Cerro, Cruceta - Piura, 2021.

Dimensiones		n	%
Predisposición	Baja	66	40,00
	Moderada	47	28,48
	Fuerte	52	31,52
Prevención	Poco	95	57,58
	Indiferente	39	23,64
	Mucho	31	18,79
Momento de embarazo	Incorrecto	72	43,64
	No sabe	65	39,39
	Correcto	28	16,97
	Total	165	100,00

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Los resultados demuestran que el 40.00 % de las entrevistadas tienen una baja predisposición de embarazo en tiempos de Coronavirus; el 57,58 % su prevención en el embarazo es poca; mientras que un 43,64 % considera que sería incorrecto el momento de quedar embarazada en tiempos de Covid-19.

TABLA 5. Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M Sánchez Cerro, Cruceta- Piura, 2021

Intencionalidad	Uso MAC					
	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Baja	57	34,55	23	13,94	80	48,48
Moderada	28	16,97	7	4,24	35	21,21
Alta	28	16,97	22	13,33	50	30,30
Total	113	68,48	52	31,52	165	100,00

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Al relacionar las variables en estudio se demostró que del 100 % de las mujeres encuestadas el 48,48 % tienen un nivel de intencionalidad de embarazo baja de las cuales el 34,55 % utilizan métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 y el 13,94 % no usan, seguido del 21,21 % de las entrevistadas muestran una intencionalidad moderada, de ellas el 16,97 % si utilizan MAC mientras que el 4,24 % no lo usan.

TABLA 5.1. Asociación Chi-Cuadrado entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M Sánchez Cerro, Cruceta - Piura, 2021

	Valor	gl	P-valor
Chi-cuadrado	6,045 <sup>a</sup>	2	,052
N de casos válidos	165		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 11,03

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Se ha logrado determinar que no existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad del embarazo esto debido a que el p-valor es mayor del 5 %. por lo tanto, se contrastó la hipótesis nula.

## 5.2 Análisis de resultados

La enfermedad del COVID-19, producida por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 en pocos meses se convirtió en una pandemia, esto obligo a tomar medidas estrictas de aislamiento social. Frente a esto, los servicios de salud sexual y reproductiva están siendo seriamente afectados en todo el mundo, se ha observado una interrupción, restricción y falta de continuidad. Estos servicios e insumos de salud sexual y reproductivos son pasados por alto en tiempo de crisis. Como consecuencia se ha puso en riesgo el acceso a la continuidad de los métodos anticonceptivos, exponiendo a mujeres a embarazos no intencionales (1,3).

Ante esta situación se desarrolló la presente investigación en el Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta- Piura, resultados que se muestran en la Tabla 1, donde el 68,48 % de las mujeres encuestadas si utilizan métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19, mientras que el 31,52 % que refiere que no utiliza ningún método anticonceptivo en tiempos de Coronavirus.

Debido a los escasos estudios relacionados al tema los resultados se contrastan con el estudio a nivel nacional de Quispe R, Limo M, Runzer F. (14) Perú 2020. En el artículo Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y violencia domestica contra la mujer en edad fértil en Perú. Se incluyeron datos de un total de 21 392 mujeres de las cuales el 68,7% utilizaba métodos anticonceptivos de los cuales los más usados eran los modernos (50,3) mientras que el 31,3% no usaba ningún tipo de método anticonceptivo.

Como se puede evidenciar la pandemia del Covid-19 genero un impacto mundial, y puso en alerta a la población para evitar contagiarse de la enfermedad,

también causó una crisis en el sector salud que ya se está solucionando, esto se evidencia en los resultados ya que reflejan que más de la mitad de las mujeres si utilizan métodos anticonceptivos ya sean dados en un establecimiento de salud o adquiridos de manera privada en una farmacia. Para las mujeres es importante adquirir el método ya que en estos tiempos de pandemia es muy importante cuidarse y estar seguras si se desea un embarazo. Por ello es importante mencionar que el Minsa asegura la continuidad de la atención en planificación familiar durante este tiempo de Covid-19, ofreciendo a la población trece métodos anticonceptivos de manera gratuita, con el fin de que las mujeres puedan acceder a los métodos anticonceptivos de su preferencia. Por ello se aprobó la Directiva Sanitaria N°94-MINSA/2020 para garantiza la atención en planificación familiar (23).

La planificación familiar es una estrategia fundamental en el logro de la salud sexual y reproductiva, el Ministerio de salud viene realizando esfuerzos para mejorar la oferta integrada de los servicios y la entrega de los métodos anticonceptivos, a fin de satisfacer la demanda de la población, mejorando la calidad de vida y la salud de las personas (28). Algunas de esas estrategias son las visitas domiciliarias siguiendo con los protocolos de seguridad, citas a través de llamadas y la atención integral con todos los protocolos de seguridad para evitar el contagio del coronavirus.

En la Tabla 2. Del total de las mujeres encuestadas reportaron que el método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 con el 26,06 % es el inyectable, seguido de las píldoras con el 18,79 %. Por otro lado, se ha determinado que el método anticonceptivo que no fue usado por las mujeres que formaron parte del estudio fue el DIU y con una minoría del 2,42% el implante.

Resultados que se pueden constatar con el estudio internacional de Coombe J, Goller J, Kong F, Lau A, Malta S, Tomnay J, et al. (15) Australia 2020, en su investigación titulada El impacto de COVID-19 en la salud reproductiva de las personas que viven en Australia: hallazgos de una encuesta en línea, en su investigación la mayoría de los participantes (55,4 %) tenían entre 18 y 24 años. Casi el 20% informó que no estaba usando ningún método anticonceptivo, siendo la píldora anticonceptiva oral el método único utilizado (20,8%) y el 6,4% utilizaron el condón siendo el método dual utilizado más comúnmente.

Los resultados muestran que el método anticonceptivo de mayor uso por las mujeres encuestadas son los métodos anticonceptivos modernos de corta duración como lo es el inyectable o las píldoras. Estos anticonceptivos son de fácil acceso, ya que las usuarias pueden obtenerlos del establecimiento de salud o de una farmacia privada; son eficaces para evitar un embarazo, son gratuitos si los adquieren en el centro de salud y económicos para comprarlos en una farmacia.

En la Tabla 3, Se identifico la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 y se ha logrado determinar que del 100 % de las entrevistadas el 48,48 % tuvieron un nivel de intencionalidad bajo, mientras que el 21,21 % su intencionalidad de embarazo es moderada en estos tiempos de pandemia.

Estos resultados se compararon con los estudios internacionales de Armillas F, Alban W. (12) Perú 2020. En el documento titulado Prevención del embarazo en Adolescentes en el actual contexto de emergencia por COVID-19 un problema de Salud Pública, Desarrollo desigualdad y Derechos Humanos. En cuanto a la intencionalidad o decisión de embarazo, llama la atención que un alto porcentaje de

adolescentes mujeres (64.2%; Fuente: INEI, ENDES 2019), no buscó o quiso su embarazo en ese entonces. El 26,6% si quería embarazarse, mientras que el 9,1% no quiere más hijos(as).

Considerando estos resultados se evidencia que la mayoría de las mujeres encuestadas su intencionalidad de embarazarse es baja en estos tiempos de pandemia, ya que existe la preocupación de las mujeres al no saber las causas de la enfermedad del Covid-19, y las consecuencias que este pueda traer a su salud y a la del feto. Cabe resaltar que un 30.30% de las usuarias encuestadas tienen una alta intencionalidad de embarazo, esto puede deberse que a pesar de la pandemia hay parejas que desean tener un hijo (a).

Los hombres y mujeres tienen el derecho a elegir cuando y con qué frecuencia convertirse en padres. Las emergencias no disminuyen el valor ni la necesidad de este derecho humano (29). El sistema de salud brindara asesorías a las parejas, especialmente en medio de la pandemia de covid-19 ya que los obstáculos para ser padres han aumentado. Es importante destacar que la evidencia acerca de los riesgos asociados con la COVID-19 para las mujeres embarazadas y sus recién nacidos es escasa, y las recomendaciones pueden cambiar en el transcurso de los próximos días y meses (21)

En la tabla 4, Los resultados demuestran que el 40 % de las mujeres encuestadas tienen una baja predisposición de embarazo en tiempos de Coronavirus; el 57,58 % su prevención en el embarazo es poca; mientras que un 43,64 % considera que sería incorrecto el momento de quedar embarazada.

Camacho A, Diaz J, Zuleta J, Oyarzo S, Carrasco A (17) Chile, 2020 en su investigación titulada Atención y consejería en anticoncepción en el escenario actual de COVID-19. encontraron que la Interrupción en la atención esencial en los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva hay una disminución del 10% en el uso de anticonceptivos de acción corta y larga duración, es decir el 48,558,000 mujeres adicionales con necesidad insatisfecha de anticonceptivos. 15,401,000 embarazos no deseados adicionales.

Al relacionar las dimensiones de predisposición, prevención y el momento de embarazo, según los resultados de la encuesta muestra que las mujeres no tienen una buena disposición para un embarazo en estos momentos, a pesar de que las medidas que toman para evitar una gestación es poca, las usuarias saben que no es el momento correcto para tener un hijo.

En la tabla 5, Al relacionar las variables estudiadas se demostró que del 100 % de las mujeres encuestadas el 48,48 % tienen un nivel de intencionalidad de embarazo baja de las cuales el 34,55 % utilizan métodos anticonceptivos y el 13,94 % no usan, seguido del 21,21 % de las entrevistadas muestran una intencionalidad moderada, de ellas el 16,97 % si utilizan MAC mientras que el 4,24 % no lo usan. También se ha logrado determinar que no existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad del embarazo esto debido a que el p-valor es mayor del 5 %. por lo tanto, se contrastó la hipótesis nula.

Maganha C, Vilela A, Simoes L, Castro N. (16) Brasil, 2020. en su investigación titulada Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo entre las mujeres usuarias del Sistema Público de Salud Brasileño. Entrevistó a 688 mujeres,

(37,7%) tenían entre 25 y 34 años, el 62,1% revelaron que no les gustaría tener más hijos y el 56.5% utilizaban algún método anticonceptivo, covariables del fuerte deseo de evitar el embarazo. Para conocer la intencionalidad del embarazo, se preguntó a las mujeres si les gustaría tener (más) hijos el 21,7 % dijo que no, mientras que el 51,5 % dijo que sí.

En los resultados podemos apreciar que existe baja intencionalidad de embarazo, por ello las mujeres encuestadas si utilizan métodos anticonceptivos, la mayoría de las usuarias muestran su preocupación ante un embarazo, por ello deciden utilizar un método anticonceptivos.

## VI. CONCLUSIONES

- Se demostró que el 68,48 % de las mujeres encuestadas utilizan métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19, estos resultados reflejan que más de la mitad de las mujeres si utilizan métodos anticonceptivos ya sean dados en un establecimiento de salud o adquiridos de manera privada en una farmacia. Ya que en estos tiempos de pandemia es muy importante estar cuidarse para evitar embarazos no deseados.
- Del total de las mujeres encuestadas, reportaron que el método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de pandemia con el 26,06 % es el inyectable, seguido de las píldoras con el 18,79 %. Esto muestra que las usuarias tienen preferencia por los métodos anticonceptivos modernos, que son eficaces, de fácil acceso, de bajo costo si los adquieren en una farmacia y son gratuitos si acuden al centro de salud.
- Se identificó la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19, y se demostró que el 48,48% de las mujeres encuestadas tuvieron un nivel de intensidad baja, puede deberse por no saber cuáles son las causas y las consecuencias que trae consigo la enfermedad del covid-19, para su salud y la del feto.
- Los resultados demuestran que el 40.00 % de las entrevistadas tienen una baja predisposición de embarazo en tiempos de Coronavirus; el 57,58 % su prevención en el embarazo es poca; mientras que un 43,64 % considera que sería incorrecto el momento de quedar embarazada en tiempos de Covid-19.

- Al relacionar las variables en estudio se demostró que del 100 % de las mujeres encuestadas el 48,48 % tienen un nivel de intencionalidad de embarazo baja de las cuales el 34,55 % utilizan métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. También se ha logrado determinar que no existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad del embarazo esto debido a que el p-valor es mayor del 5 %. por lo tanto, se contrastó la hipótesis nula.

## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

TABLA 6. Características sociodemográficas y reproductivas de las mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M Sánchez Cerro, Cruceta- Piura, 2021.

Características		n	%
Edad	18-19	13	7,88
	20-24	38	23,03
	25-34	50	30,30
	35-49	64	38,79
Estado civil	Soltera	61	36,97
	Casada	27	16,36
	Conviviente	75	45,45
	Divorciada	2	1,21
	Viuda	0	,00
Grado de instrucción	Analfabeta	0	,00
	Primaria	37	22,42
	Secundaria	80	48,48
	Superior técnica	32	19,39
	Superior universitaria	16	9,70
Religión	Católica	150	90,91
	Evangélica	6	3,64
	Cristiana	1	,61
	Otra	8	4,85
Actividad coital	Si	165	100,00
	No	0	,00
N° de hijos	Ninguno	30	18,18
	Uno	50	30,30
	Dos	52	31,52
	Tres	27	16,36
	Más de 3	6	3,64
	Total	165	100,00

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Del total de las mujeres investigadas se ha podido identificar que el 38,79 % de ellas tienen edades entre 35-49 años, el 45,45% son conviviente, como mayor porcentaje en grado de instrucción el 48,48 % tienen secundaria; un alto porcentaje de 90,91 % son católicos; asimismo se observa que en su totalidad (100%) han tenido actividad coital, de las cuales el 31,52 % tienen dos hijos.

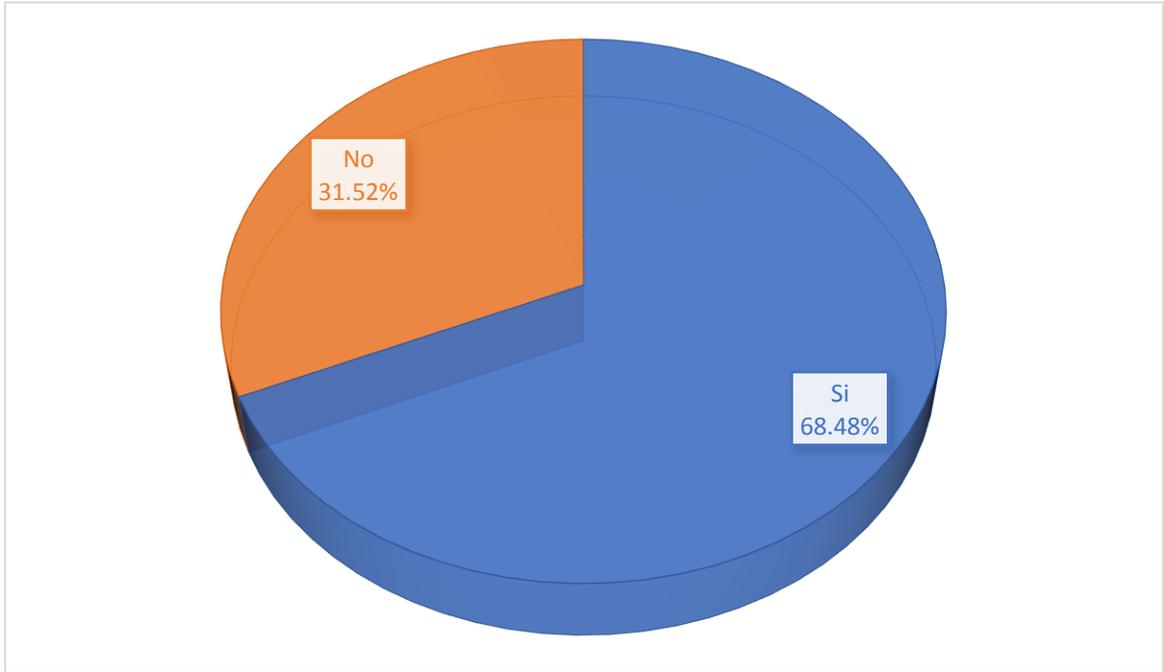


Figura 1. Gráfico de torta del uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta- Piura, 2021.

Fuente: TABLA 1.

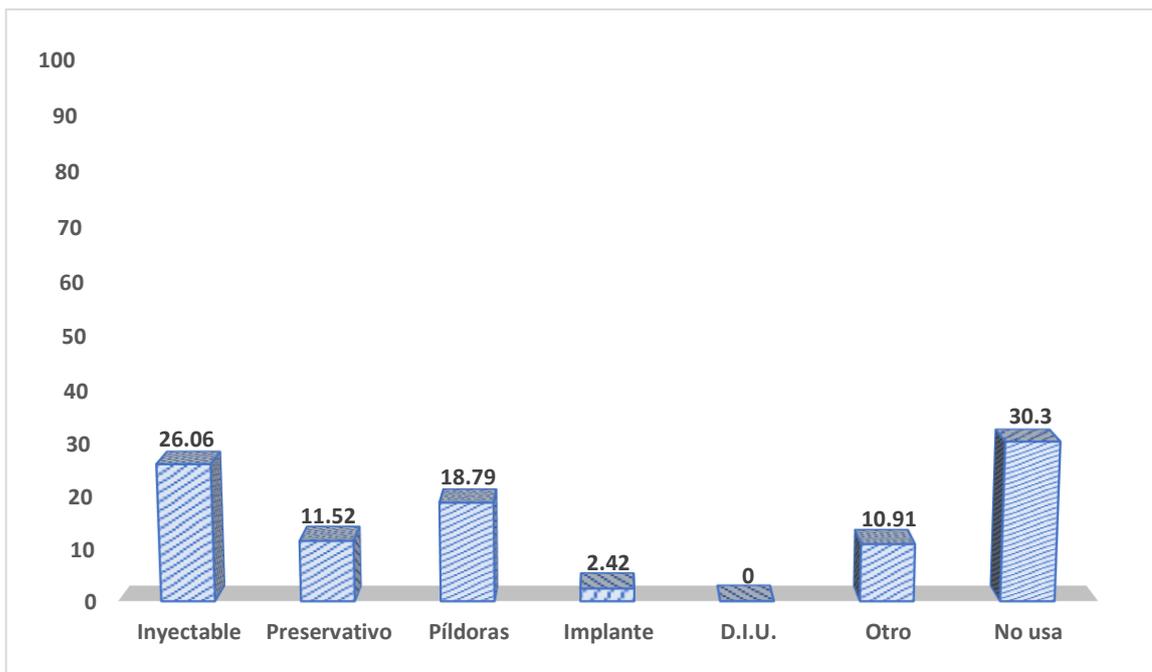


Figura 2. Gráfico de barra del método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta- Piura, 2021.

Fuente: TABLA 2.

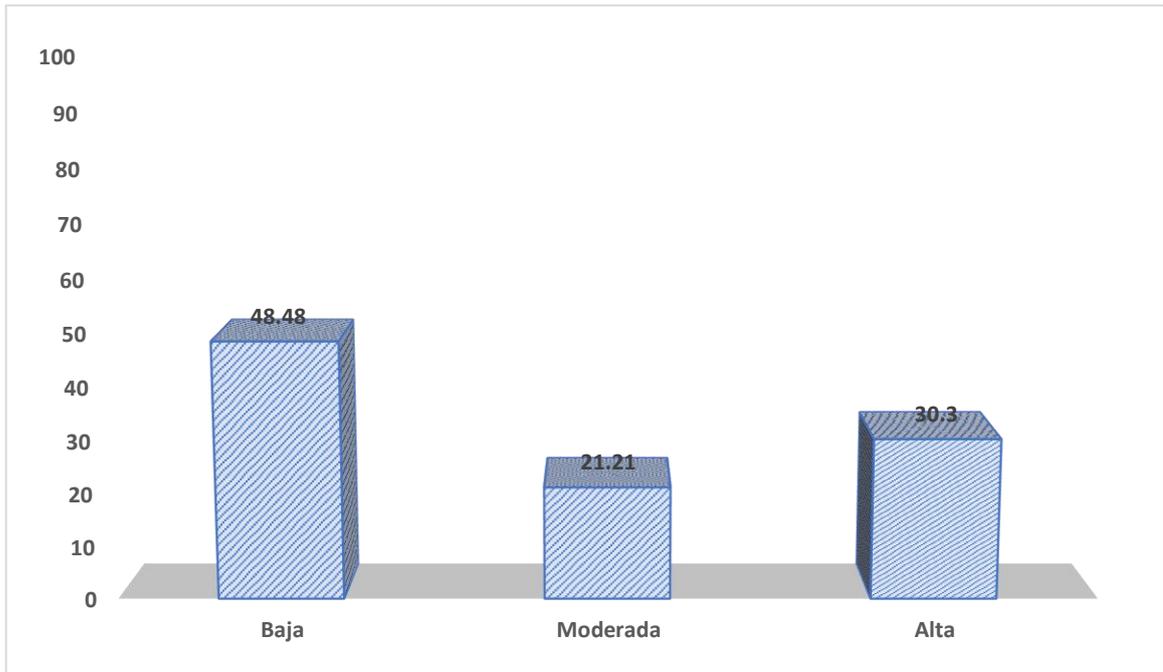


Figura 3. Gráfico de barras de la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta- Piura, 2021.

Fuente: TABLA 3

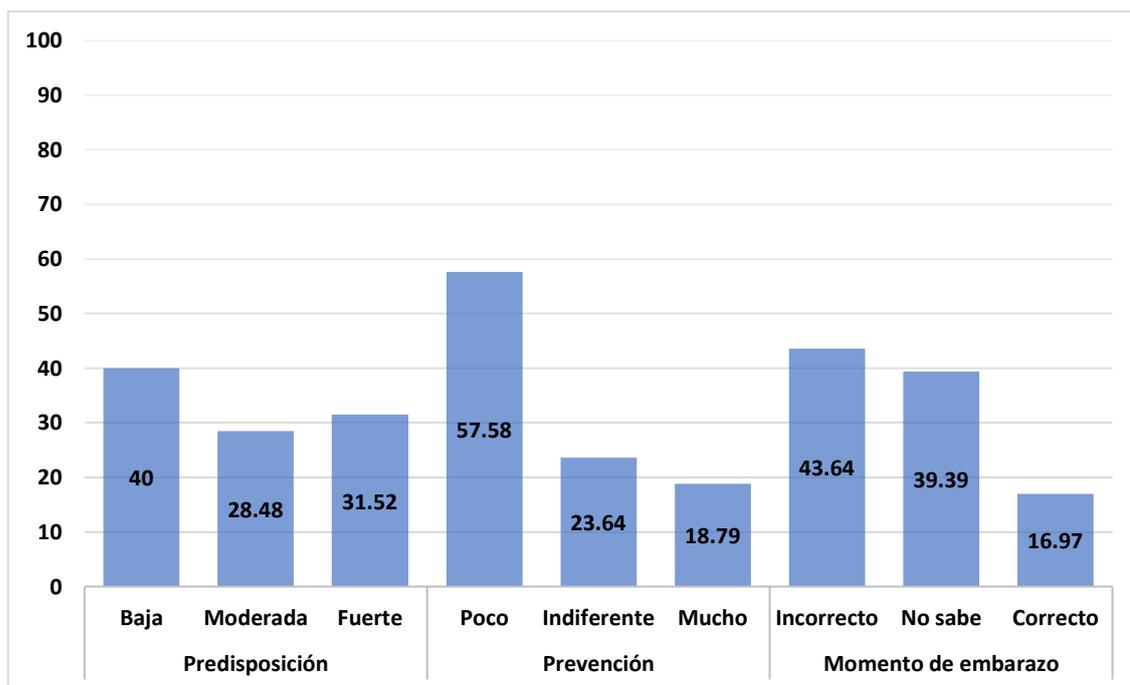


Figura 4. Gráfico de barras de la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según Dimensión en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta- Piura, 2021.

Fuente: TABLA 4

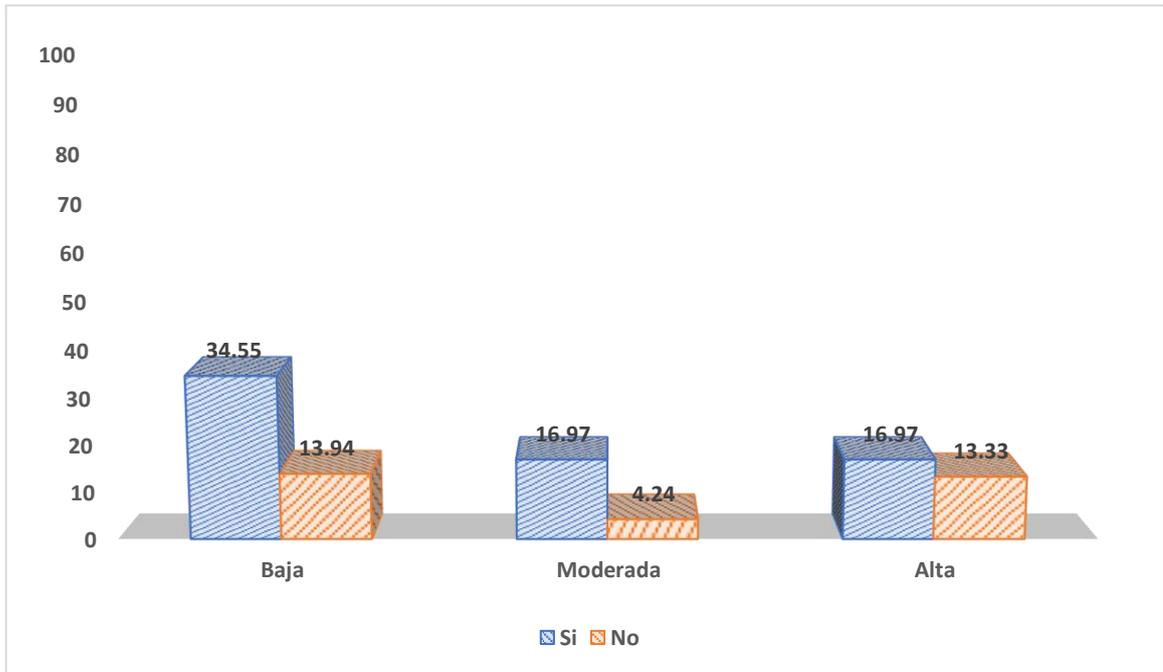


Figura 5. Gráfico de barras de la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta- Piura, 2021.

Fuente: TABLA 5.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Geo-Hub Covid-19. [página en internet]. las Américas: Information System for the región of the americas. OPS/OMS; c 2020 [actualizado 09 Dic 2020; citado 14 Mar 2021]. Disponible en: <https://paho-covid19-response-who.hub.arcgis.com/>
2. Barbara N, María AB. Anticoncepción hormonal y COVID-19. Rev. Hosp. Ital. B. Aries \*[serie en internet]. 2020 Dic \*\*[citado 13 Mar 2021]; 40 (4) : 227-232. Disponible en: [https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias\\_attachments/47/documentos/117933\\_227-232-13-35-20-De%20Nardo-B.pdf](https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachments/47/documentos/117933_227-232-13-35-20-De%20Nardo-B.pdf)
3. Correa LMY, Huamán STE. Impacto del Covid-19 en la salud sexual y reproductiva. Rev Int Salud Materno Fetal \*[serie en internet]. 2020 \*\*[citado 14 Mar 2021]; 5 (2): 4-7. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/173/179>
4. Organización Mundial de la Salud. [Página en internet]. Lima: Family Planning: A Global Handbook for Providers ; c2018 [actualizado 22 Jun 2020; citado 15 Mar 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/family-planning-contraception>
5. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). [Página en internet]. New York: Impact of COVID-19 on family Planning: What we know one year into the pandemic; c2021 [Actualizado 11 Mar 2021; citado 18 Mar 2021]. Disponible en: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID\\_Impact\\_FP\\_V5.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID_Impact_FP_V5.pdf)

6. Federación de Asociación de Matronas de España (FAME). [Página en internet]. España: Embarazos en tiempo de Covid-19; c2020 [actualizado 30 Dic 2020; citado 20 de Abr 2021]. Disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/2020/12/30/embarazo-tiempos-covid-19/>
7. Resolución Ministerial. N°217-2020-Minsa. Directiva Sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por Covid-19, número 094 (22 de Abr 2020). Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/607318/RM\\_217-2020-MINSA\\_Y\\_ANEXOS.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/607318/RM_217-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF)
8. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). [página en internet]. Perú: Oficina Regional para América Latina y el Caribe-LACRO; c2020 [Actualizado May 2020; citado 16 May 2021]. Disponible en: [https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet\\_peru\\_impacto\\_del\\_covid\\_19\\_en\\_el\\_acceso\\_a\\_los\\_anticonceptivos\\_2.pdf](https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet_peru_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_2.pdf)
9. Dirección Regional de Salud (DIRESA). Perú. [página en Internet]. Piura: Dirección Regional de Salud; c2020. [Citado 16 Mar 2021]. Disponible en: <https://diresapiura.gob.pe/diresa-piura/>
10. Adriano B, Bustamante C, Mendoza M. Análisis de la situación de los indicadores de Salud Materno Neonatal y La Salud Sexual Y Reproductiva, balance del impacto en la Región Piura y su perspectiva para organización de los servicios en primer nivel de atención en el contexto Covid-19. \*[Página en internet]. Piura: Mesa de Concertación para la lucha contra la Pobreza; c2020 [Actualizado 14 Jul 2020; citado 28 Mar 2021] Disponible en:

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

11. Castro L. Percepción y actitudes frente a la atención de Planificación Familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres del Asentamiento Humano Jorge Basadre del distrito de Bellavista- Sullana Piura,2020. [tesis para optar el grado de licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23342/ACTITUDES\\_COVID-19\\_PERCEPCION\\_PLANIFICACION\\_FAMILIAR\\_CASTRO\\_TALLEDO\\_LUCIN\\_DEL\\_SOCORRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23342/ACTITUDES_COVID-19_PERCEPCION_PLANIFICACION_FAMILIAR_CASTRO_TALLEDO_LUCIN_DEL_SOCORRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

12. Castillo C. Percepción y actitudes frente a la atención de Planificación Familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres del Establecimiento de Salud I-1 Tejedores Bajo – Tambogrande – Piura, 2020. [tesis para optar el grado de licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2020.

Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20522/ACTITUDES\\_COVID-19\\_PERCEPCION\\_PLANIFICACION\\_FAMILIAR\\_CASTILLO\\_ATOCHE\\_CESAR\\_AUGUSTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20522/ACTITUDES_COVID-19_PERCEPCION_PLANIFICACION_FAMILIAR_CASTILLO_ATOCHE_CESAR_AUGUSTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13. Armillas F, Alban W. Prevención del embarazo en Adolescentes en el actual contexto de emergencia por COVID-19 un problema de Salud Pública, Desarrollo desigualdad y Derechos Humanos. [documento en internet]. Perú: Seguimiento

- concertado entre estado y sociedad civil a las políticas de salud. 2020- [citado 29 Mar 2021]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2021-03-02/07-reporte-prevembarazoenadolescentesenelcontextodecovid19-cen-20102020.pdf>
14. Damián B. La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú. Revista Médica Basadrina \*[serie en internet]. 2020 Jun \*\*[citado 10 May 2021]; 14 (1): 56-58. Disponible en : <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/928/1039>
15. Quispe R, Limo M, Runzer F. Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y violencia domestica contra la mujer en edad fértil en Perú. An Fac Med \*[serie en internet]. 2020 Mar \*\*[citado 10 May 2021]; 81 (1): 40-6. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v81n1/1025-5583-afm-81-01-00040.pdf>
16. Coombe J, Goller J, Kong F, Lau A, Malta S, Tomnay J, et al. el impacto del COVID-19 en la salud reproductiva de las personas que viven en Australia: hallazgos de una encuesta en línea. MedRxiv \*[serie en internet]. 2020 Ago \*\*[citado el 31 Mar 2021]. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.08.10.20172163v1.full.pdf+html>
17. Maganha C, Vilela A, Simoes L, Castro N. Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo entre las mujeres usuarias del sistema público de salud Brasileño. Rev Latino-Am Enfermagem \*[serie en internet]. 2020 Abr \*\*[citado 31 Mar 2021]; 28 (3328): 1-11. Disponible es: <http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD68640.pdf>

18. UNFPA Perú. [página en internet]. Lima: Atención consejería en el escenario actual de COVID 19; 2020 [Actualizado 27 Abr 2020; citado 31 Mar 2021]. Disponible en: [codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Atenci3n%20y%20consejeria%20en%20anticoncepci3n%20en%20el%20escenario%20actual%20de%20COVID%2019%20Dra.%20Alma%20Virginia%20Camacho%20H3bner.pdf](http://codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Atenci3n%20y%20consejeria%20en%20anticoncepci3n%20en%20el%20escenario%20actual%20de%20COVID%2019%20Dra.%20Alma%20Virginia%20Camacho%20H3bner.pdf)
19. OMS. [Página en internet]. Suiza: Información básica sobre la Covid-19; c2020 [actualizado 10 Nov 2020; citado el 21 Abr de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
20. Documento Técnico. Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por Covid-19 en el Perú. Ministerio de Salud, RM 193 (11 Abr 2020). Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/582550/ANEXO\\_-\\_RM\\_193-2020-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/582550/ANEXO_-_RM_193-2020-MINSA.PDF)
21. Diccionario Médico Teide. 2 ed . Barcelona: Teide; 1992. Embarazo; p. 196.
22. Mara3n T, Mastrapa K, Poulut T, Vaillant L. COVID-19 y Embarazo: Una aproximaci3n en tiempos de pandemia. MEDISAN \*[serie en internet]. 2020ago \*\*[citado 30 Mar 2021];24 (4): 707-727. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v24n4/1029-3019-san-24-04-707.pdf>
23. C3rdova S, Fonseca G. COVID-19 y Embarazo. Revista M3dica de Costa Rica \*[serie en internet]. 2020 Jun \*\*[citado 31 Mar 2021]; 85 (629): 22-29. Disponible en: <http://revistamedicacr.com/index.php/rmcr/article/viewFile/288/265>
24. MINSA Perú. [página en internet]. Lima: Plataforma digital 3nica de Estado Peruano; c2020 [Actualizado 03 Ago 2020; citado 01 Abr 2021]. Disponible en :

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/1490-en-tiempos-de-covid-19-planifica-tu-familia>

25. Norma Técnica de Planificación Familiar N° 4191. Resolución Ministerial N° 536-2017-Minsa. (10 julio 2017) Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
26. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Sexta edición. México: McGraw-Hill.2014.
27. Kerlinger FN. 1979.La investigación del comportamiento. Interamericana. México.
28. MINSA Perú. [página en internet]. Lima: Planificación Familiar compromiso de todos; c2020 [Actualizado 03 Ago 2021; citado 02 Set 2021]. Disponible en : <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/582-planificacion-familiar-compromiso-de-todos>
29. UNFPA Naciones Unidas [página en internet]. Nueva York: Tres cosas que debe saber sobre los anticonceptivos y la Covid-19;c2020 [Actualizado 25 Set 2020; citado 02 Set 2021]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/news/tres-cosas-que-debe-saber-sobre-los-anticonceptivos-y-la-covid-19>

# **ANEXOS**

## ANEXO 1



### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



**Autora: Mgtr. Obstetra. 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 “COLOCAR TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN” La encuesta es de carácter anónimo, los datos se reservarán con total confidencialidad, por tal motivo puede responder con confianza y libertad. Agradecemos su participación.

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

#### **I.DATOS PERSONALES:**

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

2.-Estado Civil:

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

3.-Grado de Instrucción:

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

5. Superior Universitario

4. Religión:

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

5. ¿Tienes relaciones coital?

1. Si ( ) 2. No ( )

6. ¿Cuántos hijos tiene?

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

## II. INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO:

**Instrucciones:** Califique su intención de embarazo en tiempos de Covid-19. Utilice una escala numérica del 1 al 5. Considere 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación.

**(5) Muy de acuerdo**

**(4) De acuerdo**

**(3) Dudosa**

**(2) En desacuerdo**

**(1) Muy en desacuerdo**

N°	PROPUESTAS	1	2	3	4	5
1	Usted quiere tener (más) hijos en tiempos de Covid-19					
2	Su estado civil actual es impedimento para tener (más) hijos en tiempos de Covid-19					
3	La religión que profesa es impedimento para Usted para tener (más) hijos en tiempos de Covid-19					
4	Los ingresos económicos que percibe le impiden tener(más) hijos en tiempos de Covid-19					
5	La condición de su vivienda es impedimento para tener(más) hijos en tiempos de Covid-19					
6	Dejaría de usar métodos anticonceptivos para tener un embarazo en tiempos de Covid-19					
7	Considera que usar los métodos anticonceptivos que proporciona el estado son seguros para prevenir el embarazo en tiempos de Covid-19					
8	Usted considera que en tiempos de Covid-19 es momento de quedar embarazada					
9	El tener responsabilidad en el cuidado de un familiar en tiempos de Covid-19 es impedimento para un embarazo					
10	En estos tiempos de pandemia Covid-19 considera que esta psicológicamente preparada para tener un embarazo					

### III. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

1. Usa Método Anticonceptivo

1. Si ( ) 2.No ( )

Si la Respuesta es afirmativa.

2. ¿Qué método anticonceptivo usa?

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

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

## ANEXO 2

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

<b>Procedencia</b>	Piura-Perú
<b>Administración</b>	Mujeres de 18 a 49 años
<b>Significancia</b>	Evaluó el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19.
<b>Duración</b>	Promedio 20 minutos
<b>Confiabilidad</b>	Instrumentos: Cuestionario Nivel de Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo. La confiabilidad se trabajó con el Método de Alfa de Cronbach y su resultado fue de (0,707).
<b>Validez</b>	La Escala ha sido sometida a criterio de 3 Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

## ANEXO 2.1

### Reporte de Confiabilidad

Constancia N°0037 – JOFIZ -2021

Piura, mayo 2021

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

De mi consideración

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. Para darle a conocer sobre la confiabilidad estadística de los instrumentos que se van a utilizar para el proyecto de investigación titulado “**USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LUIS M. SANCHEZ CERRO, CRUCETA - PIURA, 2021**” que presenta **GARCÍA ERAZO, KARLA NOEMI**.

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

#### Estadísticas de fiabilidad

Cuestionario	Estadístico	Valor	N de elementos
Intencionalidad	Alfa de Cronbach	,707	10

Se observa que los instrumento que mide la intencionalidad de embarazo es **confiable**.

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



Lic. José Carlos Fiestas Zevallos  
COESPE N° 505

Lic. Fiestas Zevallos José Carlos

COESPE N° 505

## CONFIABILIDAD

### Confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

- Procedimiento- una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto a mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis M Sánchez Cerro, Cruceta – Piura, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:
  - o Se seleccionó a 30 mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Luis M Sánchez Cerro, Cruceta – Piura; de manera aleatoria.
  - o Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasma las respuestas de los investigados. Posteriormente la matriz de datos se transformó en una matriz de puntajes, bajo los siguientes criterios:
    - a. A todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les asigno un puntaje de menor a mayor valor.
    - b. Con cada ítem que determinan la intencionalidad del embarazo se tomó una escala numérica considerándose al 1 con menor calificación y a 5 como la mayor; teniendo en cuenta la cantidad de preguntas los puntajes varían desde 18 a 90 puntos de manera general.
- Procedimiento de confiabilidad. - para analizar si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden la variable utilizando el alfa Cronbach debido a que esta medidos en puntajes ordinales en escala de Likert
- La utilización del paquete estadístico IBM SPSS v27 ayudo al análisis de la fiabilidad para ambas variables de estudio.

## INTECIONALIDAD

### *Estadísticas de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,707	10

Se ha podido determinar que el instrumento es **confiable** debido a que tiene el valor del estadístico supera el ,70; se recomienda la aplicación de 10 preguntas teniendo en cuenta que el puntaje oscila entre 10 a 50 puntos.

### *Estadísticas de total de elemento*

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Usted quiere tener (más) hijos en tiempos de Covid-19	20,67	16,299	,536	,656
2. Su estado civil actual es impedimento para tener (más) hijos en tiempos de Covid-19	19,90	18,300	,264	,699
3. La religión que profesa es impedimento para Usted para tener (más) hijos en tiempos de Covid-19	20,10	18,783	,336	,694
4. Los ingresos económicos que percibe le impide tener(más) hijos en tiempos de Covid-19	19,70	16,700	,319	,695
5. La condición de su vivienda es impedimento para tener(más) hijos en tiempos de Covid-19	19,70	16,700	,384	,681
6. Dejaría de usar métodos anticonceptivos para tener un embarazo en tiempos de Covid-19	20,07	15,513	,539	,651
7. Considera que usar los métodos anticonceptivos que proporciona el estado son seguros para prevenir el embarazo en tiempos de Covid-19	18,77	17,357	,261	,704
8. Usted considera que en tiempos de Covid-19 es momento de quedar embarazada	20,37	17,413	,414	,678
9. El tener responsabilidad en el cuidado de un familiar en tiempos de Covid-19 es impedimento para un embarazo	19,13	17,430	,218	,715
10. En estos tiempos de pandemia Covid-19 considera que esta psicológicamente preparada para tener un embarazo	19,60	16,248	,498	,661

## 1.2 Reporte de Validación



### ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

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

**TÍTULO: USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E  
INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN  
MUJERES EN EDAD FERTIL EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LUIS M.  
SÁNCHEZ CERRO, CRUCETA- PIURA, 2021**

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

**1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Vásquez Saldarriaga Flor de María

**1.2. Grado Académico:** Magister en Salud Sexual y Reproductiva

**1.3. Profesión:** Obstetra

**1.4. Institución donde labora:** Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

**1.5. Cargo que desempeña:** Obstetra docente de investigación y asesora de tesis

**1.6. Denominación del instrumento:** Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en el AA HH Luis M. Sánchez cerro- Cruceta

**1.7. Autor(a) del instrumento:** García Erazo Karla Noemi

**1.8. Carrera:** Obstetricia

## II. VALIDACIÓN:

### Ítems correspondientes a Datos Personales:

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

### Ítems correspondientes a Uso de Métodos Anticonceptivos:

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

**Ítems correspondientes a Intencionalidad del Embarazo:**

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

Otras observaciones generales:

-----

DNI:

**ANEXO 3**

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **TÍTULO DEL ESTUDIO:**

**“Percepción y Actitudes frente la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres del Asentamiento Humano Luis M. Sánchez Cerro, Cruceta - Piura, 2021”**

**NOMBRE DEL INVESTIGADOR:** Karla Noemi García Erazo

**Asesor y escuela profesional:**

**Escuela Profesional de  
Obstetricia**

➤ Mgtr. Obsta. Vásquez Saldarriaga Flor de María

**INSTITUCIÓN:** UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

### **PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:**

Mediante la presente, la invitamos a participar de un estudio cuyo objetivo es:

Determinar la relación entre la Percepción y las Actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru, 2020.

### **PROCEDIMIENTOS:**

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

### **RIESGOS:**

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

### **BENEFICIOS:**

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

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

### **CONFIDENCIALIDAD:**

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

**DERECHOS DEL PARTICIPANTE:**

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

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

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

## ANEXO 4

### DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo ....., participante con DNI:..... en base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente participar en la investigación Percepción y Actitudes frente la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru - Sullana- Piura, 2020; del investigador responsable para:

Realizar el instrumento de Recolección de Datos.

He sido informada de los objetivos, alcance y resultados esperados de este estudio y de las características de mi participación. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónima. Además, esta no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio.

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

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la investigadora Evelyn Marie Pulache Rosales, al correo electrónico: marievex1990@gmail.com07 o al celular: 940674092.

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: Evelyn Marie Pulache Rosales, al correo electrónico: marievex1990@gmail.com, o al celular: 940674092.

Por lo tanto, firmo en señal de conformidad.

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



-----

Nombre y firma del participante

-----

Karla Noemi Gracia Erazo