



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

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**PERCEPCIÓN Y ACTITUDES FRENTE LA ATENCIÓN  
DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE  
COVID-19 EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO TÚPAC AMARU- SULLANA- PIURA, 2020  
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**AUTORA**

**PULACHE ROSALES, EVELYN MARIE**

**ORCID: 0000-0002-6672-8200**

**ASESORA**

**VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA**

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

**PIURA – PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Pulache Rosales, Evelyn Marie

ORCID: 0000-0002-6672-8200

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 la salud y a mi familia,  
por su comprensión y estímulo  
constante, además de su apoyo  
incondicional a lo largo de mis  
estudios.

A mi asesora: en especial a la Mg.  
**Flor de María Vásquez**  
**Saldarriaga**, quien me brindo su  
valiosa y desinteresada orientación  
y guía en la elaboración del  
presente trabajo de investigación.

**A mis docentes** por impartir sus  
conocimientos y ayudarme en mi  
Meta de ser una profesional. Y  
a todas las personas que de una  
u otra manera me apoyaron en la  
realización de esta Investigación.

***EVELYN MARIE***

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la asociación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru - Sullana- Piura, 2020. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal. La población muestral fueron 125 mujeres entre las edades de 18-45 años que asistieron al servicio de Planificación Familiar en un Establecimiento de Salud en tiempos de Covid-19 y residen en el Asentamiento Humano en el período de estudio, se trabajó utilizando la técnica de la encuesta. Se observó que el 40,00% de participantes mostraron un nivel de percepción regular, mientras que el 62,40% de ellas manifestaron nivel de actitudes inadecuadas frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. Por otro lado, al relacionar las variables estudiadas se encontró que del total de investigadas el 34,40% mostraron un nivel de percepción mala y su nivel de actitud con el 24,00% fue inadecuada. Se concluye que nivel de percepción fue regular y el nivel de actitudes inadecuadas hacia la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. Se ha podido determinar que no existe asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%, se contrastó la hipótesis nula

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

## ABSTRACT

The present research had as a general objective to determine the association between perception and attitudes towards family planning care in times of Covid-19 in women aged 18-45 years from the Túpac Amaru Human Settlement - Sullana- Piura, 2020. It was a quantitative study, descriptive correlational level, non-experimental cross-sectional design. The sample population was 125 women between the ages of 18-45 years who attended the Family Planning service in a Health Establishment in times of Covid-19 and reside in the Human Settlement in the study period, it was worked using the technique of the survey. It was observed that 40.00% of participants showed a level of regular perception, while 62.40% of them showed inadequate attitudes towards family planning care in times of Covid-19. On the other hand, when relating the variables studied, it was found that of the total of those investigated, 34.40% showed a bad perception level and their attitude level with 24.00% was inadequate. It is concluded that the level of perception was regular and the level of inappropriate attitudes towards family planning care in times of Covid-19. It has been possible to determine that there is no statistically significant association between the study variables, this because the p-value is greater than 5%, the null hypothesis was contrasted

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

## CONTENIDO

1.-Título de la tesis.....	i
2.-Equipo de trabajo.....	ii
3.-Hoja de firma de jurado y asesor.....	iii
4.-Hoja de agradecimiento.....	iv
5.-Resumen y Abstract.....	v
6.-Contenido.....	vii
7.-Índice de Tablas.....	viii
8.-Índice de Figuras.....	ix
9.-Índice de Cuadros.....	x
I.Introducción.....	x
II.Revisión de la literatura.....	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.1.1.Antecedentes Locales.....	7
2.1.2.Antecedentes Nacionales.....	7
2.1.3.Antecedentes Internacionales.....	8
2.2.Bases Teóricas.....	10
2.3.Marco Conceptual:.....	17
III.Hipótesis.....	40
IV.Metodología.....	41
4.1.Diseño de la investigación:.....	41
4.2. Población y Muestra:.....	41
4.2.1.Población.....	41
4.2.2.Muestra:.....	42
4.3.Definición y operacionalización de variables.....	44
4.4.Técnicas e instrumentos de medicion:.....	49
4.4.1Técnica.....	49
4.4.2.Instrumentos.....	49
4.5 Plan de análisis.....	50
4.6 Matriz de Consistencia.....	51
4.7. Principios éticos:.....	53
V.Resultados.....	54
5.1.Resultados.....	54
5.2.Análisis de resultados.....	58
VI.Conclusiones.....	65
Aspectos Complementarios.....	67
Referencias Bibliográficas.....	72
<b>ANEXOS.....</b>	<b>77</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 45 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru-Sullana- Piura, 2020.....	54
Tabla 2. Nivel de actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 45 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru - Sullana- Piura, 2020.....	55
Tabla 3. Nivel de asociación entre la percepción sobre las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 45 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru - Sullana- Piura, 2020.....	56
Tabla 3.1. Asociación Chi-Cuadrado entre la percepción y actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 45 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru - Sullana- Piura, 2020.....	57
Tabla 4. Características sociodemográficas de las mujeres de 18 a 45 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru - Sullana- Piura, 2020.....	67
Tabla 5. Características reproductivas de las mujeres de 18 a 45 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru - Sullana- Piura, 2020.....	68



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de barra del nivel de percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 45 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru - Sullana- Piura, 2020.....69

Figura 2. Gráfico de torta del nivel de actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 45 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru - Sullana- Piura, 2020.....70

Figura 3: Gráfico de barra del nivel de asociación entre la percepción sobre las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 45 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru - Sullana- Piura, 2020.....71

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las Variables Nivel de Percepción y Actitud frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19.....	43
Cuadro 2. Matriz de Consistencia.....	50

## I. INTRODUCCIÓN

La salud sexual y reproductiva consiste en tener una sexualidad plena y responsable, la cual debe ser guiada por profesionales de la salud que son encontrados en los servicios de dicho programa. La concurrencia de la población a estos servicios es de baja demanda situación que conlleva a embarazos no planificados y las ITS. Cabe recalcar que en esos tiempos de pandemia por el Covid-19 los servicios de salud sexual y reproductiva se han visto afectados por los decretos supremos dados por el Gobierno que llevaron al cierre completo de estos programas, por lo que las mujeres que llevaban un cronograma de métodos anticonceptivos se han visto afectadas lo que es preocupante porque las ITS y embarazos siguen en aumento (1).

La Covid-19, o llamada enfermedad del Coronavirus, con fecha 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS), la declaró como pandemia, y desde ahí ha generado un impacto a nivel mundial en la Salud Sexual y Reproductiva (SSR). Los servicios de planificación familiar, entre otros, se han visto afectados en especial por la prioridad que se dio a la atención del Covid-19. Situación que se refleja en las estadísticas de los 18 millones de usuarias, que suspenderían el uso de su método anticonceptivo, lo que generaría, a mediano y largo plazo, consecuencias desfavorables como mortalidad materna y neonatal, embarazos no deseado, prácticas abortivas, contagio de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), etc (1).

Así mismo, el contexto se complica debido a que la disponibilidad de los servicios de salud sexual y reproductiva se ha perjudicado por la disminución de los trabajadores de la salud, la carencia de medicamentos y suministros indispensables, la falta de equipo de protección y circulación limitada (2). Por otro lado, ciertos

proveedores de servicios de salud están aplazando las citas que perciben como "no esenciales", o trabajándolas en el ámbito de la telemedicina, incorporando las citas para la entrega de la diferente gama de anticonceptivos, como la píldora, la inyección, el anillo, el parche, el implante y el DIU. Por consiguiente, esta situación genera que ciertas personas no tengan accesibilidad a su método anticonceptivo debido a que se evita salir de casa durante la cuarentena por temor al contagio. En muchos países, los dispensadores de servicios médicos pueden prescribir o distribuir los anticonceptivos sin necesidad de una visita en persona, a través de la telesalud (3).

A nivel nacional, en respuesta a la pandemia los servicios de planificación familiar se han perjudicado seriamente, debido a la interrupción, restricción y falta de continuidad de estos; provocando riesgos para la población que requieren de este tipo de atención, esto debido a que los sistemas de salud desvían recursos de la atención de la salud sexual y reproductiva para responder a la emergencia sanitaria, y esto se agrava si las líneas de abastecimiento comienzan a descender por el impacto de la pandemia. Estos servicios e insumos de salud sexual y reproductiva son a menudo pasados por alto en tiempo de crisis; sin embargo, las féminas requieren de la planificación familiar para evitar un embarazo y así contribuir en la reducción de la pobreza en el país (1).

Frente a esta situación, el Ministerio de Salud (MINSA), aprueba la Directiva Sanitaria N° 094-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID-19, mediante una Resolución Ministerial N° 217-2020-MINSA del 22 de abril del 2020. Por lo tanto, es necesario que se adopten medidas alineadas

por establecimiento y por niveles de atención a fin de incentivar la continuidad de los servicios de atención en planificación familiar, incidiendo que lo que prima es evitar que las embarazadas tengan complicaciones, que aumenten los embarazos no planificados o se den interrupciones producto de la carencia de insumos o por situaciones de violencia sexual durante la pandemia (1).

En Piura en las primeras semanas del Estado de Emergencia Nacional, en la región de Piura, el programa de Planificación Familiar fue suspendida; en cual muchas mujeres no accedieron a los métodos anticonceptivos. Sin embargo, para contrarrestar esta situación el Estado aprobó diversas estrategias para evitar las consecuencias por la falta de acceso a métodos de planificación familiar (4). El Comité Ejecutivo Regional- CER Piura, se reunió el pasado lunes 08 de junio del presente año, de manera virtual y contó con la participación de 36 representantes del Estado y Sociedad Civil, con la finalidad de analizar la situación de los indicadores de Salud Materno Neonatal y la Salud Sexual y Reproductiva en la región Piura y su organización de los servicios en primer nivel de atención en el contexto COVID-19”, se concluyó que la cobertura de población que accede a planificación familiar en tiempos de Covid-19 el 22.1% fue en Sub Región Luciano Castillo Coloma, 16,9% en Sub Región Morropón- Huancabamba y 24,5% en Sub Región Piura Sechura cifras que han disminuido a causa de la reducción de consultorios externos (5).

En tal sentido, surge el interés por desarrollar la presente investigación en mujeres del Asentamiento Humano Túpac Amaru, quienes según información no oficializada infieren que el Covid-19 a afectado de manera significativa la atención de planificación familiar debido a que el número de atenciones ha disminuido, además las mujeres por el temor de infectarse prefieren abastecerse de su método

anticonceptivos de manera particular, incluso muchas de ellas han discontinuado el método y se encuentran actualmente embarazadas, sin embargo los proveedores de los servicios de planificación familiar inciden en la necesidad de poner a disposición estos servicios con todos los protocolos frente al Covid-19, actualmente se refiere que el Establecimiento de Salud se encuentra abastecido de todos los métodos anticonceptivos, reportando como los más utilizados por las mujeres el inyectable, el implante subdérmico y el preservativo.

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

¿Existe asociación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de Planificación Familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru- Sullana-Piura, 2020? Para dar respuesta al problema se planteó como objetivo general: Determinar si existe asociación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de Planificación Familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 45 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru - Sullana-Piura, 2020.

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

La presente investigación surge a raíz que a nivel mundial y el Perú, existe la necesidad urgente para el sector salud y el gobierno de turno, impedir la diseminación de la pandemia, por lo tanto, es importante considerar que hay servicios elementales que no pueden dejar de atender como los servicios de (SSR) (6). En el país es un reto enfrentar la problemática de la atención de las gestantes y usuarias de planificación familiar con un sistema de salud que colapsa en tiempos de pandemia debido al Covid 19, y que va acompañado de inmovilidad social, restringido número de consultas externas en el sector salud, y miedo al contagio por el virus. Por lo tanto, los profesionales obstetras mantienen la responsabilidad de evitar embarazos no planificados, contagio de Infecciones de transmisión Sexual, entre otros, en tal sentido se debe garantizar el acceso a los servicios de planificación familiar (7).

Frente a esta situación es que nace la necesidad de determinar la asociación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru – Sullana , que permitirá un enriquecimiento de la literatura científica que permita la fundamentación teórica de las variables de estudio, además los resultados servirán como línea de base para los servicios en especial de planificación familiar y así considerar estrategias que aporten a una atención de calidad para satisfacción de las usuarias.

La metodología se centra en un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental de cohorte transversal. Se realizó en población muestral de 125 mujeres entre las edades de 18-45 años que asistieron al servicio de Planificación Familiar en el periodo de estudio y que residen en el

Asentamiento Humano Túpac Amará -Sullana. Se trabajó con un instrumento de recolección de datos aplicado para evaluar el nivel de percepción y las actitudes hacia la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19.

Los principales resultados fueron: Se observó que del total de las participantes el 40,00% mostraron un nivel de percepción regular, y del mismo modo, el 62,40% de las mujeres entrevistadas manifestaron nivel de actitudes inadecuadas frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. Al relacionar las variables estudiadas se encontró que del total de investigadas el 34,40% de las entrevistadas que mostraron un nivel de percepción mala su nivel de actitud con el 24,00% fue inadecuada, seguido del 40,00% que reportaron un nivel de percepción regular su nivel de actitud fue del mismo modo inadecuada (25,60%) y por último, se obtuvo en las mujeres que manifestaron un nivel de percepción buena con el 25,60%, el 12,80% tuvieron así mismo una actitud inadecuada. Se ha podido determinar que no existe asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%. Por lo tanto, se contrastó la hipótesis nula.



## **II. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes Locales**

Adriano B, Bustamante C, Mendoza M. (6). Piura, 2020. 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. Los resultados del análisis de la situación, mostraron el reporte de la población que accede a Planificación Familiar durante enero y abril del año 2020 fue: Sub Región Luciano Castillo: 22.1%; Sub Región Morropón - Huancabamba: 16.9%; Sub Región Piura - Sechura: 24.5%.

El manejo de la crisis sanitaria durante la cuarentena, priorizó la atención Hospitalaria, de tal medida que, los servicios de atención en el primer nivel fueron dejados de lado. Frente a la falta de los servicios de primer nivel, se identificó una carencia en atención de en planificación familiar, siendo un 16.9% la cobertura de parejas protegidas en la Sub Región Morropón – Huancabamba. Por tal motivo, se recomienda trabajar de inmediato y con mayor énfasis en la atención en el primer nivel, el acceso a métodos anticonceptivos, evitando así, el colapso del sistema.

#### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

UNFPA. (8) Perú 2020, en su informe titulado Impacto del Covid-19 sobre el acceso a anticonceptivos en Perú. Nos describe lo siguiente la pandemia de COVID-19 impacta sobre las Necesidades Insatisfechas de Planificación Familiar en América Latina y el Caribe llevándolas a los niveles registrados en forma previa a la Conferencia Mundial de Población y Desarrollo de el Cairo. Pero a partir de marzo de 2020 la pandemia viene afectando el acceso a la anticoncepción por dos vías: porque impacta sobre la provisión pública y porque impacta sobre la capacidad de las personas para adquirir los métodos modernos. UNFPA con apoyo de Foro LAC ha evaluado ambas disrupciones concluyendo que 17 millones de mujeres se verán forzadas a interrumpir el uso de métodos anticonceptivos. De ellas, 13 millones lo harán porque tendrán dificultades para obtenerlos en los servicios públicos de salud y 4 millones por imposibilidad de pagarlos en las farmacias privadas. Como resultado, luego del COVID-19 el porcentaje de mujeres con Necesidades Insatisfechas de Planificación Familiar retrocedió 27 años pasando de 11.4% a 16.3%.

### **2.1.3 Antecedentes Internacionales**

Colegio Médico de Chile. (10) Chile 2020, en su tesis denominada Género y Salud en tiempos de COVID, Las prestaciones de salud sexual y reproductivas fueron consideradas como primera necesidad en brotes epidémicos previos (Zika, Ébola), sin embargo, con el Covid-19 no se percibió lo mismo; hombres y mujeres han visto una reducción considerable del acceso. En Chile, se realizó una encuesta por la fundación MILES con una muestra no representativa aplicada en línea a 514 personas, reportándose que un 72% de respuestas fue que presentaron dificultades en el acceso a los métodos anticonceptivos desde la llegada del Covid-19 al país. Un 34% refiere que no encontró stock de su anticonceptivo, otro 34% expresó su

incomodidad al no encontrar atención por el servicio y otro 30% expresó el aumento de precios de los métodos anticonceptivos.

Fabian et al. (11) Australia 2020, en su investigación sobre El impacto de COVID-19 en la salud reproductiva de las personas que viven en Australia: Hallazgos de una encuesta en línea, trabajando con una muestra de 518 mujeres, los resultados encontrados demostraron que la mayoría de los participantes (55,4%, 287/518) tenían entre 18 y 24 años. El 76,1%, 379/498 indicó que estaba tratando de evitar el embarazo. La píldora anticonceptiva oral fue el método individual más utilizado (20,8%; 107/514). Casi el 20% (101/514) informó que no estaba usando anticonceptivos. Las mujeres mayores (OR = 0,4; IC del 95%: 0,1; 0,9 para 25-34 frente a 18-24 años) y las empleadas (OR = 0,4; IC del 95%: 0,2; 0,7) tuvieron menos problemas para acceder a la anticoncepción durante el encierro. Las mujeres de 25 a 34 años (OR = 0,4; IC del 95%: 0,3; 0,7) o, de 35 a 49 años (OR = 0,3; IC del 95%: 0,1; 0,6) tenían menos probabilidades de experimentar dificultades para acceder a los productos de higiene femenina. El análisis cualitativo sugirió que COVID-19 afectó los planes de embarazo, y las participantes retrasaron la maternidad o decidieron permanecer libres de hijos.

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

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

UNFPA. (13) América Latina y El Caribe 2020. En su resumen titulado Atención en Salud Sexual y Reproductiva y Planificación Familiar durante la emergencia sanitaria por la COVID-19, el objetivo fue ofrecer apoyo del UNFPA a sus oficinas de país, gobiernos y otras organizaciones que ofrecen servicios de planificación familiar, para la definición de estrategias que les permitan atender las necesidades urgentes de las usuarias y usuarios de planificación familiar. Se debe redoblar los esfuerzos para facilitar el acceso a los servicios y la continuidad de USO de la anticoncepción por parte de las usuarias y usuarios actuales. Durante el período de emergencia sanitaria se recomienda implementar servicios de consulta en línea (telefónica, por videollamada o por medio de cualquier otra tecnología disponible) que permitan conocer el motivo de la consulta (inicio de anticoncepción, cambio de método, recambio de método por caducidad o por falta del mismo, efectos secundarios con método actual, etc.).

## **2.2. Bases Teóricas**

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

La actitud es una vocación aprendida porque no nace con nosotros, es estable, pero puede cambiar como respuesta a una situación favorable o no de un objeto (circunstancias, grupo, individuo). La actitud es esa parte constructiva de la conducta humana y condicionan las respuestas a los diferentes estímulos que se recibe del ambiente. Es afectiva y motivacional para el desarrollo de una determinada acción (14).

- a) **Teoría del aprendizaje:** esta teoría explica el mecanismo de aprendizaje de comportamientos a través de la observación (muchas veces también por imitación), pudiendo llevar a una persona a adquirir conductas o actitudes desconocidas. El aprendizaje de estas actitudes se obtiene mediante situaciones reforzantes, de castigo o enseñanza.
- b) **Teoría de la disonancia cognitiva:** el creador de esta teoría fue el psicólogo estadounidense Festinger, quien expone que las personas en muchas ocasiones mantienen en su propio pensamiento dos ideas o actitudes opuestas entre sí, produciendo una condición en el individuo de incongruencia mental o disonancia cognitiva, en el que se verá reflejado una disconformidad psicológica, donde las personas modificarán sus propias actitudes para hacerlas encajar con su proceder con el fin de disminuir dicha incongruencia. Según esta teoría podemos construir o cambiar las actitudes existentes.
- c) **Teoría de la autorepresentación:** esta teoría señala que a menudo las personas cuando se sienten aceptadas dentro de un grupo social, manifiestan actitudes acordes al grupo perteneciente. Estas personas no son capaces de poder cambiar sus conductas y actitudes por un bajo nivel de autocontrol, y son personas que buscan aceptación y respaldo por parte del grupo.

d) **Teoría de la acción razonada:** Esta teoría considera que las personas evalúan lo que implica sus acciones antes de concluir si van actuar o no de una forma específica, esto se fundamenta en realizar una conjetura de los actos particulares de las personas para poder comprenderlas; implica una relación entre creencias-actitud-intención-comportamiento (14).

### **2.2.1.1 Componentes de las Actitudes**

**Cognitivo:** La actitud la conforma el criterio con la que asumimos o interpretamos las opiniones, perspectivas, creencias; dependiendo de los valores que poseemos. La transigencia del intelecto para adoptar cierta actitud respecto a la situación en la que sea partícipe.

**Afectivo:** La actitud se basa en las emociones que experimentemos, relacionados con el estado anímico que predomina ante la razón.

**Conductual:** Viene a ser el resultado de la actitud que se forje, pero de igual forma predispone una forma específica de actuar, ejerciendo la relación ambigua actitud-conducta (15).

### **2.2.1.2 Clasificación:**

Según Niño M, Portilla L y Rojas B. (16), en su investigación menciona la siguiente clasificación:

- **Aceptación:** Consigna en estar conforme con lo que se efectúa, es decir está fusionado con las emociones de soporte, apoyo y comprensión.

- **Rechazo:** Aquí el individuo evade el objeto, impulso de la actitud, se muestra la duda, desconfianza y en ocasiones la agresión y frustración que llevan al ser humano a un estado de tensión invariable.
- **Indiferencia:** El sujeto no muestra aprobación ni rechazo al individuo, aquí prevalece el desinterés, la rutina y en diversos casos el hastío.

### **2.2.2. Percepción**

La percepción es el reflejo que se le proporciona a los sentidos del individuo directamente desde el lugar en que se encuentra. Es así que dichas apreciaciones exteriorizan al hombre y provocan dichas impresiones de la realidad objetiva del ser humano. Además, un carácter anticientífico de esta teoría se encuentra que ha sido puesta en evidencia por los componentes motores que a su vez desempeñan funciones como el desarrollo perspectivo del conocimiento, manipulación de objetos y procedimientos realizados a nivel exterior.

El mecanismo que se presenta individualmente en los seres humanos consiste en identificar, analizar y comprender los signos y/o señales de manera que se genere un significado después de un proceso cognitivo en donde se incluya la deducción y observación de estímulos. Cabe resaltar que la percepción presenta una interpretación con una respuesta inmediata generada por su mismo sistema, a ello se le denomina una percepción subjetiva porque los seres humanos deciden de forma inconsciente ante una percepción que se presenta en un tiempo determinado (17)

#### **2.2.2.1 Etapas de la Percepción:**

La percepción funciona en un proceso de cinco etapas:

- **Estimulación:** aquí se involucra el desarrollo de diferentes sentidos en las que se puede percibir el estímulo, y analizarlo sistemáticamente brindando una respuesta inmediata. Además, también se incluye una atención y exposición selectiva, al no ser capaz de distinguir o percatarse de lo que sucede en el exterior.
- **Organización:** aquí el reconocimiento de elementos o situaciones es fundamental para que se desarrolle una percepción normal, es decir una situación en la que se percibe y se organice en esquemas o guiones que constituyan una carpeta a base de situaciones reales, o experiencias personales. Sin embargo, puede presentarse errores al momento de la percepción al dejar estímulos o al imaginar o percibir objetos que no se encuentran en su alrededor.
- **Interpretación- Evaluación:** se trata de dos procesos en los que se identifique el estímulo a través de situaciones reales, experiencias, necesidades, valores, especialmente basados en esquemas o preceptos individuales.
- **Memoria:** esta etapa consiste en guardar o almacenar todas las percepciones y /o interpretaciones basándose en el guion o esquemas individuales de cada ser humano en diferente situación.
- **Recuerdos:** con el tiempo el ser humano desea recordar cierta información, o interpretación de la percepción solo es reconstruido de manera característica de acuerdo al esquema coherente que se generó en las etapas de organización interpretación y memoria (18).



### 2.2.2.2 Componentes de la Percepción:

Los estímulos sensoriales pueden ser iguales, pero en cada individuo interpretarse de manera diferente por lo que concibe como componentes dos tipos de inputs: las sensaciones o estímulo que viene del medio externo o los inputs internos que provienen individualmente de la persona.

- **Sensaciones:** es la respuesta rápida que presenta el individuo ante un estímulo; aquí también se considera a los órganos sensoriales para la ejecución de los sentidos, así como la relación sensorial que los tres en conjunto dan idea de la interpretación de la percepción. Cabe definir que las sensaciones no solo se pueden evidenciar o presentar a través de los cinco sentidos, sino que también influye la magnitud del estímulo y la diferenciación natural.
- **Inputs Internos:** los factores que influyen en la interpretación de la percepción no solo son exteriores sino también internos, que son aquellos que se desarrollan en el individuo, en donde influyen factores tales como la necesidad y motivación; ligadas a las necesidades del ser humano y su satisfacción. Es así que a medida que la persona gana experiencia su comportamiento y percepciones ante estímulos diferentes va a variar **positivamente** (19).

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

La atención de Planificación Familiar en tiempos de Covid-19, se llevó a cabo, mediante la aprobación de la Directiva Sanitaria N° 094 – MINS/2020/DGIESP, con Resolución Ministerial N° 217 – 2020 – MINS, acciones para garantizar la continuidad de la atención en Planificación Familiar, garantizándole a la población el acceso gratuito a los métodos anticonceptivos que más le favorece, en cualquier establecimiento de salud a nivel nacional.

La Planificación Familiar, permite tener una salud sexual y reproductiva de manera responsable y segura, teniendo en cuenta los derechos de igualdad y equidad de ambos sexos. El Ministerio de Salud (MINS), dispuso una gran variedad de métodos anticonceptivos modernos y tradicionales o naturales por medio de una oferta integral de servicios, con el objetivo de satisfacer a la población en los distintos aspectos de la salud sexual y reproductiva, permitiendo el acceso de todos los métodos de manera gratuita en cualquier establecimiento de salud (20).

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

La importancia de la planificación familiar es de la que poco se habla, sin embargo, es una herramienta para que las familias se organicen y protejan en tiempos de pandemia. Ante ello El Gobierno se ha pronunciado corroborando la importancia de la planificación familiar aun en tiempos de covid-19. En consecuencia, se viene trabajando la continuidad de la atención en planificación familiar en todos los establecimientos de salud del país. Por ello, a través de la Resolución Ministerial N°217-2020-MINS, se aprobó la Directiva Sanitaria N°94-MINS/2020 para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar. En ese sentido se han establecido medidas para la optimización de servicios

y así evitar el contagio de la enfermedad, priorizando las teleconsultas, la teleorientación y que la entrega de los métodos pueda realizarse directamente en las Farmacias de los Establecimientos de Salud, por la usuaria o por sus familiares con la presentación del DNI. La planificación familiar debe abordarse desde la adolescencia e integrarla a los proyectos de vida de los jóvenes, en caso de las gestantes durante las atenciones prenatales es necesario dialogar sobre sus intenciones reproductivas y cuando desea volver a procrear, el espaciamiento óptimo entre nacimientos o la decisión de no tener más hijos y la elección de un método anticonceptivo seguro de acuerdo a sus necesidades y preferencias, la planificación es de mucha importancia y aún en pandemia debe prevalecer su correcta promoción y charlas educativas porque el procrear es una acción que no se detiene (21).

## **2.3 Marco Conceptual**

### **2.3.1 Planificación Familiar:**

#### **2.3.1.1 Definición**

Es un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de las cuales se encuentra la información, educación orientación/consejería y la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como el número y el espaciamiento entre ellos. Además, los consultorios de planificación familiar es la parte de la unidad productora de servicios de consulta externa en un establecimiento de salud que provee atención relacionada a la salud sexual y reproductiva de hombres y mujeres, con énfasis en metodología anticonceptiva (22).

### **2.3.1.2 Método Anticonceptivo.**

#### **✓ Definición**

El MINSA determina a los métodos anticonceptivos como una forma de prevención que permite reducir la posibilidad de que produzca una fecundación al tener relaciones sexuales, siendo un modo de ayuda para una adecuada planificación. Asimismo, los anticonceptivos deben cumplir con las condiciones y cualidades necesarias, de tal manera, que las personas logren alcanzar de manera efectiva y segura sus metas reproductivas de acuerdo a sus estilos de vida (23).

#### **✓ Clasificación de los métodos anticonceptivos**

##### **A. Métodos de abstinencia periódica:**

###### **➤ Método del ritmo, Ogino-Knaus o regla o calendario:**

###### **❖ Definición:**

Privatización del coito u acto sexual en la etapa fértil del ciclo menstrual para prevenir un embarazo

###### **❖ Mecanismo de acción:**

Se basa en la privación de la relación sexual en los días fértiles del periodo menstrual.

###### **❖ Contraindicaciones:**

- No se recomienda en usuarias con ciclos irregulares en cuanto a duración y características de la menstruación.
- Adolescentes con ciclos no regulares y usuarias en la peri menopausia.

- Usuaris desinteresadas a practicar la abstinencia sexual cuando el método lo requiera. Por ejemplo, mujeres maltratadas sexualmente por su cónyuge.
- Mujeres incapaces de distinguir las características de su ciclo menstrual.
- Después del parto y aborto reciente.
- A lo largo del periodo de lactancia.

❖ **Tasa de falla:**

De 9 (teórica) a 20 (real) embarazos x cada 100 mujeres, que usen el método durante el primer año.

❖ **Efectos secundarios:**

No hay estudios que revelen efectos colaterales.

➤ **Método de Billings, ovulación o del moco cervical.**

❖ **Definición:**

Consiste en reconocer la fase fértil del ciclo menstrual, por la presencia del moco cervical o sensación de humedad mediante de la observación diaria de sus genitales.

❖ **Mecanismo de acción:**

Se basa en no tener relaciones coitales en el periodo fértil y evitar un embarazo.

❖ **Contraindicaciones:**

- Usuaris que no logran identificar las características propias de su ciclo menstrual, variaciones en el moco cervical entre otros

- Personas con desinterés en practicar la abstinencia coital, o son víctimas de violencia sexual por parte de su pareja.
- Cotización, enfermedades, infecciones o empleo de medicamentos que alteren el moco cervical.
- Se debe tener precaución en mujeres que estén dando de amamantar o con flujo persistente.

❖ **Tasa de falla:**

De 3 (teórica) a 25 (real) embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

❖ **Efectos secundarios:**

No hay estudios que revelen efectos colaterales.

➤ **Métodos de los días fijos o del collar**

❖ **Definición:**

Es un método de abstinencia periódica que está formado por perlas de colores (marrón, blanco y rojo) y representa el ciclo menstrual de la mujer.

❖ **Mecanismo de acción:**

evita el embarazo al reducir la probabilidad alta de fecundación debido a la abstinencia desde el día 8 al 19 del ciclo para mujeres en quienes la mayoría de ciclos duran entre 26 y 32 días.

❖ **Contraindicaciones:**

- Mujeres con ciclo menstruales irregulares de acuerdo a sus características y duración de la menstruación.

- Personas con desinterés en practicar la abstinencia coital, o son víctimas de violencia sexual por parte de su pareja.
- Mujeres incapaces de distinguir las características de su ciclo menstrual.

❖ **Tasa de falla**

Alrededor de 3 (teórica) a 25 (real) x cada 100 mujeres en el primer año de uso.

❖ **Efectos secundarios:**

No hay estudios que revelen efectos colaterales.

➤ **Métodos de la lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA)**

❖ **Definición:**

Es el único método natural, basado en la infecundidad temporal de la mujer durante la lactancia.

❖ **Mecanismo de acción:**

Supresión de la ovulación ocasionada por cambios hormonales, producto del amamantamiento, por el incremento de la prolactina.

❖ **Contraindicaciones**

- Mujeres que tengan restringido darle de lactar a su hijo.
- Mujeres portadoras de VIH/ SIDA, HTV.1
- Mujeres que no cumplan con los criterios básicos del MELA.

❖ **Tasa de falla:**

Alrededor de 1 (teórica) a 2 (real) embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

❖ **Efectos secundarios**

No hay estudios que revelen efectos colaterales.

## **B. Métodos de barrera**

Consiste en colocar una barrera física, que bloquea la unión del ovulo con el espermatozoide.

### ➤ **Preservativo masculino**

#### ❖ **Definición:**

Este hecho a base de una funda delgada de látex, lubricada, sin nonoxinol 9 que se coloca en el pene cuando esta erecto antes de iniciar la relación sexual.

#### ❖ **Mecanismo de acción:**

Obstruye el acceso de los espermatozoides al tracto reproductor femenino

#### ❖ **Contraindicaciones:**

Personas alérgicas o hipersensibles al látex.

#### ❖ **Tasa de falla**

Alrededor de 2 (teórica) a 15 (real) x cada 100 mujeres en el primer año de uso.

#### ❖ **Efectos secundarios**

No hay estudios que revelen efectos colaterales.

### ➤ **Preservativo femenino**

#### ❖ **Definición:**

Es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se introduce en la vagina antes del acto sexual.

#### ❖ **Mecanismo de acción**



No permite el acceso de los espermatozoides al tracto reproductor femenino.

❖ **Contraindicaciones**

- Puede ser usado por cualquier mujer en edad reproductiva.
- No hay contraindicación patológica para su uso.

❖ **Tasa de falla**

Alrededor de 5 (teórica) a 21 (real) x cada 100 mujeres en el primer año de uso.

❖ **Efectos secundarios**

No hay estudios que revelen efectos colaterales.

➤ **Espermicidas**

❖ **Definición:**

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

❖ **Mecanismo de acción:**

Destruyen los espermatozoides en la vagina

❖ **Contraindicaciones**

Mujeres que presente hipersensibilidad a algunos de los componentes de los espermicidas

❖ **Tasa de falla**

Alrededor de 18 (teórica) a 29 (real) x cada 100 mujeres en el primer año de uso.

❖ **Efectos secundarios**

No hay estudios que revelen efectos colaterales.

### **C. Anticonceptivos Hormonales**

Se dividen en dos grandes grupos: Anticonceptivos Hormonales Combinados y Anticonceptivos Hormonales solo de Progestina. Dentro de los anticonceptivos hormonales combinados de depósito (AOC), Anticonceptivos hormonales combinados de depósito, Parche hormonal combinado, Anillo vaginal combinado. Los anticonceptivos sólo de progestina incluyen: Píldoras sólo de progestina, Inyectables solo de progestina de depósito, Implantes solo de progestina, Anillo vaginal solo de progestina.

#### ➤ **Anticonceptivos Hormonales Combinados**

#### ➤ **Anticonceptivos Orales Combinados (AOC).**

##### ❖ **Definición:**

Son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno para ser administrados por vía oral. El desarrollo de los AOCs ha generado diferentes clasificaciones:

Según la dosis de Estrógenos

- AOC de alta dosis: formulación con “mayor o igual de 50 mcg.
- AOC de baja dosis contienen EE.

Según la variación de estrógeno y progesterona en el curso del ciclo

- Monofásicos: tienen la misma dosis de estrógeno y progestágeno en todos los comprimidos activos.
- Trifásicos: poseen tres fases. La primera contiene baja concentración de ambos compuestos.

La segunda, ambas hormonas incrementan su concentración.

La tercera, el estrógeno desciende y el progestágeno se eleva.

❖ **Mecanismo de acción:**

- Anulación de la ovulación.
- Concentración del moco cervical.

❖ **Contraindicaciones**

- Embarazo confirmado o uno posible.
- Sangrado genital sin motivo (hasta evaluación)
- Lactancia hasta antes de los seis meses del post parto.
- En los 21 días del post parto sin lactancia.
- Tabaquismo: en mujeres mayores de 35 años y más de 15 cigarrillos por día.
- Cirrosis severa.
- Tumor hepático.
- Diversos factores de riesgo para enfermedad cardiovascular arteria, tales como mayores de edad (35 años), tabaquismo, diabetes e hipertensión arterial
- Aumento de la presión sistólica mayor o igual a 160 mmHg o diastólica mayor o igual a 100 mmHg. 34
- Certeza de enfermedad vascular.
- Antecedentes de trombosis venosa profunda.
- Antecedentes de accidente cerebro- vascular.
- Embolismo pulmonar.
- Antecedentes de isquemia cardiaca, cardiomiopatía, enfermedad valvular. Cáncer de mama.

- Lupus eritematoso sistemático con anticuerpos antifosfolipídicos positivos.
- Mujeres programadas para cirugías electivas en el próximo mes o después del evento que la obligue a estar postrada en cama.
- Enfermedades cardiacas o retinopatía, diabetes mellitus.
- Mujeres que estén tomando barbitúricos, fenitoína, primidona, Carbamazepina, oxcarbazepina, topiramato o rifampicina, anticonvulsivos, griseofulvina, excepto ácido valproico.
- Migraña con aura a cualquier edad.

❖ **Tasa de falla**

Alrededor de 0.3 (teórica) a 8 (real) x cada 100 mujeres en el primer año de uso.

❖ **Efectos secundarios**

- Amenorrea.
- Aumento de peso.
- Mareos.
- Náuseas, vómitos.
- Cefalea.
- Si se presentan estos efectos secundarios debe ser evaluada por un especialista.

➤ **Anticonceptivos hormonales de depósito: Inyectable combinado.**

❖ **Definición:**

Métodos que poseen estrógeno y progestágeno.

Existen dos composiciones:

- 5mg 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**

- Anulación de la ovulación.
- Concentración del moco cervical, imposibilitando la penetración de los espermatozoides.

❖ **Tasa de falla**

Alrededor de 0.05 (teórica) a 3 (real) x cada 100 mujeres en el primer año de uso.

➤ **Parche Hormonal Combinado**

❖ **Definición:**

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

Cada parche transdérmico contiene:

- Norelgestromina 6.00 mg
- Etinilestradiol 0.60 mg

❖ **Mecanismo de acción**

- Anulación de la ovulación.
- Concentración del moco cervical, imposibilitando la penetración del espermatozoide.

❖ **Contraindicaciones**

❖ **Tasa de falla**

Alrededor de 0.3 (teórica) a 8 (real) x cada 100 mujeres en el primer año de uso.

❖ **Efectos secundarios**

- Mareos
- Cefalea
- Amenorrea
- Náuseas, vómitos
- Aumento de peso
- Irritación de la piel
- Mastalgia

➤ **Anillo vaginal combinado**

❖ **Definición:**

Es un anillo delgado, flexible y transparente que se encaja en la vagina una vez por mes para brindar protección anticonceptiva. Contiene estrógeno y progesterona que son liberados en forma continua y de baja dosis.

Cada anillo contiene:

- Etinilestradiol 2.7 mg
- Etonogestrel 11,7 mg

❖ **Mecanismo de acción:**

- Anulación de la ovulación.
- Concentración del moco cervical, imposibilitando la penetración de los espermatozoides.

❖ **Tasa de falla**

Alrededor de 0.3 (teórica) a 8 (real) x cada 100 mujeres en el primer año de uso.

❖ **Efectos secundarios**

- Irritación vaginal
- Aumento de peso
- Flujo vaginal
- Cefalea
- Mastalgia
- Náuseas
- Sangrado irregular
- Expulsión espontánea del anillo vaginal.

➤ **Anticonceptivos Hormonales de Solo Progesterona**

➤ **Píldora solo de progesterona**

❖ **Definición:**

Son aquellas que solo poseen progestágeno

❖ **Mecanismo de acción:**

Inhiben de forma parcial la ovulación y espesa el moco cervical, imposibilitando la penetración de los espermatozoides.

❖ **Contraindicaciones:**

- Embarazo confirmado o uno posible.
- Tumor hepático.
- Hepatitis viral aguda
- Cirrosis severa.

- Mujeres que estén tomando barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato o rifampicina.
- Cáncer de mama
- Múltiples factores de riesgo para enfermedad cardiovascular arterial, tales como edad, diabetes e hipertensión arterial (mayor de 160/100 mm Hg).
- Evidencia de enfermedad vascular.

❖ **Tasa de falla**

Alrededor de 0.3 (teórica) a 8 (real) x cada 100 mujeres en el primer año de uso.

❖ **Efectos secundarios**

- Pérdida o aumento en el apetito.
- Cefalea
- Amenorrea
- Mastalgia
- Pueden presentar ciclos irregulares.
- Depresión
- Náuseas, mareos.
- Aumento de peso.

➤ **Inyectables Solo de Progesterona**

❖ **Definición:**

Son aquellos que solo contienen progestágeno:

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



- Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg x 0.65 ml. Subcutáneo.
- Enantato de noretisterona (EN-NET) x 200 mg. Intramuscular.
- 

❖ **Mecanismo de acción:**

- Concentración del moco cervical, imposibilitando la penetración de los espermatozoides.
- Anulación de la ovulación en un 50%

❖ **Contraindicaciones:**

- Diabetes durante más de 20 años, o lesión originada por diabetes en visión, arterias, riñones o sistema nervioso.
- Enfermedad hepática activa grave.
- Sangrado vaginal repentino
- Antecedentes de cáncer de mama
- Infarto de miocardio, cardiopatía por bloqueo o estenosis arterial, o accidente

❖ **Tasa de falla:**

Alrededor de 0.3 (teórica) a 3 (real) x cada 100 mujeres en el primer año de uso.

❖ **Efectos secundarios**

- Sangrado irregular
- No presenta menstruación.
- Sangrado profuso o prolongado, más de ocho días o el doble de lo habitual.
- Cefaleas comunes

- Alteración en el peso
- Mastalgia
- Infecciones en el área de la inyección
- Dolor abdominal severo

➤ **Implantes solo de progesterona**

❖ **Definición:**

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 retirarlo. Las alteraciones del sangrado son comunes, pero no perjudicial.

Tipos de implantes:

- Implante de un cilindro, contiene 68 mg de etonogestrel, dura 3 años.
- Implante de dos cilindros, contiene levonorgestrel, dura cinco años, si pesa más de 60 kilos la usuaria, el tiempo de duración se recae a cuatro años.

❖ **Mecanismo de acción:**

- Concentración del moco cervical, imposibilitando la penetración de los espermatozoides.
- Anulación de la ovulación.
- Disminución del transporte de los óvulos en las trompas de Falopio

❖ **Contraindicaciones**

- Trombosis en venas profundas de pulmones o miembros.
- Sangrado vaginal repentino.
- Cáncer de mama.
- Estar recibiendo barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoina, primidona, topiramato, o rifampicina. Debe usar un método de respaldo porque estos fármacos reducen la eficacia de los implantes.
- Hepatopatía severa, infección o tumor de hígado.

❖ **Tasa de falla**

Alrededor de 0.05 (teórica) a 1 (real) x cada 100 mujeres en el primer año de uso.

❖ **Efectos secundarios**

- Sangrado irregular acompañado de molestias.
- No menstrua
- Sangrado profuso o prolongado, más de ocho días o el doble de lo normal.
- Cefaleas comunes.
- Acné
- Alteración en el peso
- Mastalgia
- Infección en el sitio de inserción.
- Dolor abdominal severo
- Dolor abdominal inusual.
- Mareos

➤ **Dispositivos intrauterinos (DIU)**

❖ **Definición:**

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

❖ **Mecanismo de acción:**

- La capacidad de los espermatozoides se ve afectada, imposibilitándole el paso a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos.
- Entorpece el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización.

❖ **Contraindicaciones**

- Embarazo
- Post parto de 48 horas a cuatro semanas.
- Sepsis puerperal
- Tuberculosis pélvica 53
- Infección de transmisión sexual por cervicitis purulenta actual o infección por clamidia o gonorrea.
- SIDA, si no está en tratamiento con antirretrovirales.
- Post aborto del primer o segundo trimestre séptico o complicado.
- Sangrado vaginal inexplicable antes de la evaluación.
- Fibromas uterinos con distorsión de la cavidad.
- Enfermedad del trofoblasto.
- Cáncer cervical o de endometrio.
- Enfermedad inflamatoria pélvica actual.

### ❖ Tasa de falla

Alrededor de 0.6(teórica) a 0.8 (real) x cada 100 mujeres en el primer año de uso.

### ❖ Efectos secundarios

- Amenorrea
- Evaluar y descartar embarazo, incluyendo embarazo ectópico.
- 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.
  - ❖ Explicar los riesgos de un embarazo con el DIU colocado.
  - ❖ Advertir que es mejor retirar el DIU.
  - ❖ Dismenorrea severa
  - ❖ Sangrado vaginal leve o moderado
  - ❖ Sangrado vaginal profuso
  - ❖ Dolor abdominal o pélvico - Puede presentarse calambres y dolor durante 1 o 2 días después de la colocación del DIU.
  - ❖ Sospecha de EPI
- Perforación uterina
- Mantenerla en observación durante unas horas más. Si no presenta signos ni síntomas, puede retirarse.
- La usuaria deberá abstenerse de relaciones sexuales por 2 semanas.
- Cambios en el tamaño de los hilos (más cortos o largos) o ausentes.

- Pareja siente los hilos

➤ **Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria**

Se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia. Puede ser:

- Anticoncepción quirúrgica femenina.
- Anticoncepción quirúrgica masculina.

➤ **Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina**

❖ **definición:**

Es un método anticonceptivo permanente, que se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia cuyo objetivo es evitar la unión de espermatozoide con el óvulo al nivel de la trompa con el fin de imposibilitar la fertilización.

❖ **Mecanismo de acción:**

Es la obstrucción y sección de las trompas de Falopio para impedir la unión de espermatozoides con el ovulo.

❖ **Contraindicaciones**

- 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:
  - ❖ Usuaris sin hijos vivos.
  - ❖ Tener un hijo (especialmente el más pequeño) con salud delicada.
  - ❖ Unión de pareja inestable.
  - ❖ Usuaris joven (menor de 25 años).

❖ **Tasa de falla:**

Alrededor de 0.5 (teórica) a 0.5 (real) x cada 100 mujeres en el primer año de uso.

➤ **Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina.**

❖ **Definición:**

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

❖ **Mecanismo de acción:**

La obstrucción de los conductos deferentes, impedirá la salida de los espermatozoides, evitando la unión con el óvulo

❖ **Contraindicaciones:**

- Consideraciones psicosociales.
- Consideraciones médicas.

❖ **Tasa de falla**

Alrededor de 0.15 (teórica) a 0.15 (real) x cada 100 mujeres en el primer año de uso.

➤ **Anticoncepción de emergencia**

Métodos hormonales que se usan en casos de emergencia, violación o por ruptura de condón, luego de una relación sexual sin protección, para evitar un embarazo no deseado.

Se utilizan:

a) Método de Yuzpe

Se utilizan píldoras combinadas. El esquema es el siguiente:

- Píldora con combinaciones de etinilestradiol 50 mcg y levonorgestrel 250 mcg, de dosis de 2 tabletas cada 12 horas.

b) Método de solo progestágeno; levonorgestrel

- Levonorgestrel: tableta de 0,75 mg, por dosis
- Levonorgestrel 15 mg, una sola dosis

❖ **Mecanismo de acción:**

- Anula la ovulación
- Concentra el moco cervical

❖ **Tasa de falla:**



- Cuando más pronto sea su uso, mayor será su eficacia.
- Los de solo progestágeno (levonorgestrel) hasta 95%.
- Los anticonceptivos combinados (Método de Yuzpe) hasta 75% (23).

## **2.3.2 Covid -19**

### **2.3.2.1 Definición**

Enfermedad infecciosa causada por el coronavirus, siendo descubierto el primer brote en Wuhan (China) en el mes de diciembre del año 2019. En la actualidad, la Covid -19 es una pandemia que ha afectado a gran parte del mundo, causando muertes y problemas económicos en la mayoría de la población mundial. Los síntomas más frecuentes son: fiebre, tos seca y cansancio. Los síntomas menos habituales que presentaron algunos pacientes son congestión nasal, cefalea, conjuntivitis, dolor de garganta, diarrea, pérdida del gusto y olfato y las erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o pies

### **2.3.2.2 Factores de Riesgos**

Como factores de riesgos ligados a desarrollar complicaciones por contagio de Covid- 19 son:

- Edad mayor de 60 años.
- Presentar comorbilidades como: Hipertensión arterial. Diabetes, enfermedades cardiovasculares, obesidad, asma, enfermedad respiratoria crónica, insuficiencia renal crónica, enfermedad o tratamiento inmunosupresor.

### **2.3.2.3 Signos de alarma para Covid -19**

De acuerdo a los signos y síntomas se procederá a indicar tratamiento médico:

- Sensación de falta de aire o dificultad para respirar.
- Desorientación, confusión.
- Fiebre (Temperatura mayor de 38° y que es persistente por más de 2 días.
- Dolor de pecho.
- Cianosis de los labios

#### **2.3.2.4 Diagnóstico del Covid-19**

Esta referido al escenario de transmisión comunitaria, el diagnóstico y tratamiento estará basado a los antecedentes epidemiológicos y características clínicas del paciente, sin embargo las pruebas de laboratorio representan que se confirmen o descarten los casos (24).

### **III. HIPÓTESIS**

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

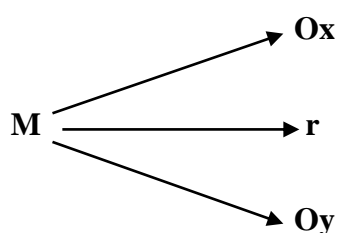
**H<sub>1</sub>:** Existe asociación estadísticamente significativa entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de COVID -19 en las mujeres de 18- 45 años de Asentamiento Humano Túpac Amaru -Sullana- Piura, 2020.

## IV.METODOLOGÍA

### 4.1 Diseño de la Investigación

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

#### ESQUEMA



Donde:

**M**= Mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru -Sullana-Piura.

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

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

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

### 4.2 Población y Muestra:

#### 4.2.1 Población:

La población muestral estuvo constituida por 125 mujeres de 18-45 años que asistieron a la atención de planificación familiar en un establecimiento de salud en tiempos de Covid-19 y que residen en el Asentamiento Humano Túpac Amaru - Sullana- Piura en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.

El tamaño de la población estuvo definido por el padrón de habitantes del Asentamiento Humano Túpac Amaru (Censo INEI 2017) (25).

#### **4.2.2 Muestra:**

La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio. La unidad de análisis fueron las mujeres de 18-45 años que asistieron a la atención de planificación familiar en un establecimiento de salud en tiempos de Covid-19 y que residen en el Asentamiento Humano Túpac Amaru -Sullana- Piura en el período de estudio y que cumplirán con los criterios de selección.

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

##### **-Inclusión:**

-Mujeres de 18 -45 años que asistieron a la atención de planificación familiar en un establecimiento de salud en tiempos de Covid-19 y que residen en el Asentamiento Humano Túpac Amaru, Piura en el período de estudio.

-Mujeres de 18-45 años que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.

-Aceptación escrita de participar en el estudio.

##### **-Exclusión:**

-Mujeres con dificultad para comunicarse.

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

### 4.3 Definición y Operacionalización de Variables

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

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid -19	Recibir por uno de los sentidos, las imágenes, impresiones o sensaciones externas. Sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos presentadas en las mujeres frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 (26)	Percepción global frente a la atención de planificación familiar	Se evaluó a través de 15 preguntas, referidas a la atención prestada en el servicio de planificación familiar por parte del profesional Obstetra en tiempos de Covid-19 como la atención basada en los protocolos, horarios, tiempo de espera, manejo de la orientación y consejería. Cada pregunta se evaluó con respuestas en escala de Likert. Se utilizó una escala numérica del 1 al 5. Se consideró 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación y fueron clasificadas como.  A: Muy de acuerdo (5pts) B: De acuerdo (4pts) C: Dudosa (3pts) D: En desacuerdo (2pts) E: Muy en desacuerdo (1pto)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Buena</li> <li>· Regular</li> <li>· Mala</li> </ul>	Cualitativa Ordinal

<p>Actitudes frente a la planificación familiar en tiempos de Covid -19</p>	<p>Es la reacción frente a cierto evento o persona, revela nuestros valores normas y preferencias, ya que se refiere a la manifestación de nuestro interior, la forma en la que el individuo se adapta de forma activa a su entorno y que se manifiesta en las mujeres frente a la planificación familiar en tiempos de Covid-19 (27).</p>	<p>Actitud Global frente a la planificación familiar en tiempos de Covid -19</p>	<p>Se evaluó a través de 9 preguntas relacionadas con la afectación de la Covid-19 en la planificación familiar. Cada pregunta se evaluó con respuestas en escala de Likert. Se utilizará una escala numérica del 1 al 5. Se consideró 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación y fueron clasificadas como.</p> <p>A: Muy de acuerdo (5pts)  B: De acuerdo (4pts)  C: Dudosa (3pts)  D: En desacuerdo (2pts)  E: Muy en desacuerdo (1pto)</p>	<p>Adecuada  Inadecuada</p>	<p>Cualitativa  Nominal</p>
---	--	--	--	---------------------------------	---------------------------------

<p align="center"><b>EDAD</b></p>	<p>Se evaluó la edad actual de la mujer al momento de estudio.</p>	<p>18-19 años 20-24 años 25-34 años 35- 65 años</p>	<p>Cuantitativa de razón</p>
<p align="center"><b>ESTADO CIVIL</b></p>	<p>Se evaluó el estado civil de la mujer al momento del estudio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Soltera</li> <li>. Casada</li> <li>. Conviviente</li> <li>. Divorciada</li> <li>. Viuda</li> </ul>	<p>Cualitativa Nominal</p>
<p align="center"><b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b></p>	<p>Se evaluó el estado civil de la mujer al momento del estudio</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Analfabeta</li> <li>. Primaria</li> <li>. Secundaria</li> <li>. Superior Técnico</li> <li>. Superior Universitario</li> </ul>	<p>Cualitativa Ordinal</p>

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



<p style="text-align: center;"><b>MÉTODO ANTICONCEPTIVO</b></p>	<p>Se evaluó el método anticonceptivo elegido en tiempo de Covid-19 por la mujer al momento del estudio</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Inyectable</li> <li>. Preservativo</li> <li>. Píldoras</li> <li>. Implante</li> <li>. Otros</li> </ul>	<p>Cualitativa Nominal</p>
---	---	---	--------------------------------

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

##### **4.4.1 Técnica:**

Se utilizó la técnica de la encuesta

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

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

El instrumento estuvo constituido:

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

##### **✓ Validez.**

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

##### **✓ Confiabilidad**

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

Alfa de Cronbach, para percepción fue de 0,732 y Alfa de Cronbach para actitudes es 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 determinó mediante el uso de coeficientes de asociación y la validación de los datos mediante la prueba estadística de Chi-cuadrado.

#### 4.6 Matriz de Consistencia

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

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

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICA INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p><b>Tipo y Nivel de Investigación:</b> El presente estudio fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo correlacional.</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> El diseño de la investigación fue no experimental, transversal.</p>	<p><b>Población:</b> La población muestral estuvo constituida por 125 mujeres de 18- 45 años que asistieron a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid- 19 en un establecimiento de salud y que residen en el Asentamiento Humano Túpac Amaru – Sullana- Piura, 2020 en el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio. La unidad de análisis fueron las mujeres de 18- 45 años que asistieron a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid- 19 en un establecimiento de salud y que residen en el Asentamiento Humano Túpac Amaru –Sullana- Piura, 2020 en el periodo de estudio y que cumplieron con</p>	<p><b>Técnica:</b> La encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> <b>Instrumento de Recolección de Datos:</b> - Características sociodemográficas y reproductivas. --Test Likert para percepción y actitudes</p>	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva bivariada, utilizando figuras y tablas.</p>

#### **4.7 Principio Éticos**

Esta investigación tomó en consideración el Código de Ética Uladech – Católica Versión que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación. En este sentido, se solicitó a las mujeres que lean detenidamente y firmen el consentimiento (ANEXO 3,4).

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

Se contó además con los permisos previos de las autoridades del Asentamiento Humano Túpac Amaru

## V.RESULTADOS

### 5.1 Resultados

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

Nivel de Percepción	n	%
Mala	43	34,40
Regular	50	40,00
Buena	32	25,60
Total	125	100,00

**Fuente: Instrumentos de recolección de datos**

Se obtuvo que el 40,00% de las mujeres entrevistadas manifestaron un nivel de percepción regular hacia la atención de planificación familiar, seguido del 34,40% que se reportó como mala, mientras que en el 25,60% fue buena en lo relacionado a que el profesional obstetra respetó las medidas de prevención hacia el Covid, el horario e historia clínica eran accesibles, el tiempo de atención para la orientación y consejería fue apropiado, el trato fue adecuado, se respetó su privacidad, le inspiraron confianza en la atención y regresaría a una nueva atención.

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

Nivel de Actitud	n	%
Inadecuada	78	62,40
Adecuada	47	37,60
Total	125	100,00

**Fuente: Instrumentos de recolección de datos**

Se demostró en las mujeres que fueron parte del estudio que el 62,40% reflejaron actitudes inadecuadas, mientras que en el 37,60% fue adecuada sobre la importancia y necesidad de asistir un servicio de planificación para adquirir un método anticonceptivo.



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

Nivel de Percepción	Nivel de Actitud					
	Inadecuada		Adecuada		Total	
	n	%	n	%	n	%
Mala	30	24,00	13	10,40	43	34,40
Regular	32	25,60	18	14,40	50	40,00
Buena	16	12,80	16	12,80	32	25,60
Total	78	62,40	47	37,60	125	100,00

**Fuente: Instrumentos de recolección de datos**

Al relacionar las variables estudiadas se encontró que del total de investigadas el 34,40% de las entrevistadas que mostraron un nivel de percepción mala su nivel de actitud con el 24,00% fue inadecuada, seguido del 40,00 % que reportaron un nivel de percepción regular su nivel de actitud fue del mismo modo inadecuada (25,60%) y por último se obtuvo en las mujeres que manifestaron un nivel de percepción buena con el 25,60% , el 12,80% tuvieron así mismo una actitud inadecuada.

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

	Valor	g.l	P-valor
Chi-cuadrado <sup>a</sup>	3,146	2	,207
N de casos válidos	92		

a. 0 casillas (0.00%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 12,03.

**Fuente: Instrumentos de recolección de datos**

Se ha podido determinar que no existe asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%. Por lo tanto, se contrastó la hipótesis nula.

## 5.2 Análisis de resultados

La Covid-19, o llamada enfermedad del Coronavirus, con fecha 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS), la declaró como pandemia, y desde ahí ha generado un impacto a nivel mundial en la Salud Sexual y Reproductiva (SSR). Los servicios de planificación familiar, entre otros, se han visto afectados en especial por la prioridad que se dio a la atención del Covid-19. Situación que se refleja en las estadísticas de los 18 millones de usuarias, que suspenderían el uso de su método anticonceptivo, lo que generaría, a mediano y largo plazo, consecuencias desfavorables como mortalidad materna y neonatal, embarazos no deseado, prácticas abortivas, contagio de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), etc (1).

Por lo tanto, frente a esta situación se hace necesario presentar los resultados de la investigación realizada en mujeres de 18- 45 años que asistieron a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid- 19 en un establecimiento de salud y que residen en el Asentamiento Humano Túpac Amaru –Sullana- Piura, 2020. En donde se encontró en la Tabla 1, que el 40,00% de las mujeres entrevistadas manifestaron un nivel de percepción regular hacia la atención de planificación familiar, seguido del 34,40% que se reportó como mala, mientras que en el 25,60% fue buena en lo relacionado a que el profesional obstetra respetó las medidas de prevención hacia el Covid, el horario e historia clínica eran accesibles , el tiempo de atención para la orientación y consejería fue apropiado , el trato fue adecuado , se respetó su privacidad , le inspiraron confianza en la atención y regresaría a una nueva atención.

Debido a que no existen estudios relacionados a la temática abordada por ser una enfermedad que recién está siendo estudiada , los resultados se contrastan a nivel local con los de Adriano B, Bustamante C, Mendoza M. (6). Piura, 2020. “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”. Los resultados del análisis de la situación, mostraron el reporte de la población que accede a Planificación Familiar durante enero y abril del año 2020 fue: Sub Región Luciano Castillo: 22.1%; Sub Región Morropón - Huancabamba: 16.9%; Sub Región Piura - Sechura: 24.5%.

El manejo de la crisis sanitaria durante la cuarentena, priorizó la atención Hospitalaria, de tal medida que, los servicios de atención en el primer nivel fueron dejados de lado. Frente a la falta de los servicios de primer nivel, se identificó una carencia en atención de en planificación familiar, siendo un 16.9% la cobertura de parejas protegidas en la Sub Región Morropón – Huancabamba. Por tal motivo, se recomienda trabajar de inmediato y con mayor énfasis en la atención en el primer nivel, el acceso a métodos anticonceptivos, evitando así, el colapso del sistema.

Por otro lado, la UNFPA. (13) América Latina y El Caribe 2020. En su resumen titulado “Atención en Salud Sexual y Reproductiva y Planificación Familiar durante la emergencia sanitaria por la COVID-19”, el objetivo fue ofrecer apoyo del UNFPA a sus oficinas de país, gobiernos y otras organizaciones que ofrecen servicios de planificación familiar, para la definición de estrategias que les permitan atender las necesidades urgentes de las usuarias y usuarios de planificación familiar. Menciona que se debe redoblar los esfuerzos para facilitar el acceso a los servicios y la continuidad de uso de la anticoncepción por parte de las usuarias y usuarios actuales. Durante el período de emergencia sanitaria, recomienda implementar servicios de consulta en línea (telefónica, por videollamada o por medio de cualquier otra tecnología disponible) que permitan conocer el motivo de la consulta (inicio de anticoncepción, cambio de método, recambio de método por caducidad o por falta del mismo, efectos secundarios con método actual, etc.).

Frente a estos resultados, es importante mencionar que si consideramos que La percepción es el reflejo que se le proporciona a los sentidos del individuo directamente desde el lugar en que se encuentra. Es así que dichas apreciaciones exteriorizan al hombre y provocan dichas impresiones de la realidad objetiva del ser humano (17) y si los resultados mostraron un nivel de percepción regular las mujeres podrían de cierta manera no estar convencidas de la atención que se les proporciona al acudir a la planificación familiar en tiempos de pandemia percibiendo que puede ser un peligro para su salud.

Lo importante es que las mujeres sean conscientes de la importancia de la planificación familiar, como una herramienta para que las familias se organicen y protejan en tiempos de pandemia. Por ello, a través de la Resolución Ministerial N°217-2020-MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria N°94-MINSA/2020 para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar. En ese sentido se han establecido medidas para la optimización de servicios y así evitar el contagio de la enfermedad, priorizando las teleconsultas, la teleorientación y que la entrega de los métodos pueda realizarse directamente en las Farmacias de los Establecimientos de Salud, por la usuaria o por sus familiares con la presentación del DNI.

La planificación es de mucha importancia y aún en pandemia debe prevalecer su correcta promoción y charlas educativas porque el procrear es una acción que no se detiene (21). Además los consultorios de planificación familiar son la parte de la unidad productora de servicios de consulta externa en un establecimiento de salud que provee atención relacionada a la salud sexual y reproductiva de hombres y mujeres, con énfasis en metodología anticonceptiva (22).

En la Tabla 2, se demostró que el 55,70% de las mujeres que fueron parte del estudio mostraron un nivel de actitud inadecuada hacia la atención de planificación familiar con

el 62,40%, mientras que en el 37,60% fue adecuada sobre la importancia y necesidad de asistir un servicio de planificación para adquirir un método anticonceptivo.

Resultados que se pueden contrastar con UNFPA. (8) Perú 2020, en su informe titulado Impacto del Covid-19 sobre el acceso a anticonceptivos en Perú. Nos describe lo siguiente la pandemia de COVID-19 impacta sobre las Necesidades Insatisfechas de Planificación Familiar en América Latina y el Caribe llevándolas a los niveles registrados en forma previa a la Conferencia Mundial de Población y Desarrollo de el Cairo. Pero a partir de marzo de 2020 la pandemia viene afectando el acceso a la anticoncepción por dos vías: porque impacta sobre la provisión pública y porque impacta sobre la capacidad de las personas para adquirir los métodos modernos. UNFPA con apoyo de Foro LAC ha evaluado ambas disrupciones concluyendo que 17 millones de mujeres se verán forzadas a interrumpir el uso de métodos anticonceptivos. De ellas, 13 millones lo harán porque tendrán dificultades para obtenerlos en los servicios públicos de salud y 4 millones por imposibilidad de pagarlos en las farmacias privadas. Como resultado, luego del COVID-19 el porcentaje de mujeres con Necesidades Insatisfechas de Planificación Familiar retrocedió 27 años pasando de 11.4% a 16.3%.

Ademas frente a los resultados encontrados es importante mencionar lo que Matzumura J, Sandoval I, Meza L. (9) menciona en su estudio titulado Recomendaciones en Gestantes durante la Pandemia Covid-19. La Dirección de Salud Sexual y Reproductiva(DSARE) del MINSA recomienda garantizar la continuidad del suministro de métodos anticonceptivos durante esta emergencia nacional en los establecimientos de salud, plantea unas actitudes que se deben realizar: Establecer un área de salud sexual y reproductiva, según la realidad local, Coordinar con farmacia para que todos los métodos anticonceptivos se encuentren en emergencia, Continuar la atención de planificación familiar y la administración en los establecimientos de salud de primer nivel de

anticonceptivos sin necesidad de tener historia clínica, Brindar una dotación de métodos anticonceptivos a nuevas o continuadoras mínimo para tres meses y colocar anuncios visibles en las áreas de consultorio, emergencia o triaje, sobre la atención permanente en Planificación Familiar y la gratuidad de la entrega del método.

Estos resultados negativos reportados en las mujeres de Túpac Amarú que mostraron actitudes inadecuadas, enfatizan que las entrevistadas no consideran importante y necesario asistir a un servicio de planificación para adquirir un método anticonceptivo, lo cual las coloca en un nivel de vulnerabilidad a un embarazo no deseado, en el sentido que la Planificación Familiar, permite tener una salud sexual y reproductiva de manera responsable y segura, teniendo en cuenta los derechos de igualdad y equidad de ambos sexos (20). Por lo tanto, las obstetras deben enfatizar rigurosamente en la disponibilidad de los insumos de planificación familiar y mantener una atención controlada, oportuna y segura ante esta pandemia, sobre todo para generar confianza en las mujeres y así busquen un atención por personal capacitado y expert en el tema de anticoncepción.

En la Tabla 3, al relacionar las variables estudiadas se encontró que del total de investigadas el 34,40% de las entrevistadas que mostraron un nivel de percepción mala su nivel de actitud con el 24,00% fue inadecuada, seguido del 40,00% que reportaron un nivel de percepción regular su nivel de actitud fue del mismo modo inadecuada (25,60%) y por último se obtuvo en las mujeres que manifestaron un nivel de percepción buena con el 25,60%, el 12,80% tuvieron así mismo una actitud inadecuada.

Estos resultados los podemos respaldar con el estudio del Colegio Médico de Chile. (10) Chile 2020, en su tesis denominada Género y Salud en tiempos de COVID, Las prestaciones de salud sexual y reproductivas fueron consideradas como primera necesidad en brotes epidémicos previos (Zika, Ébola), sin embargo, con el Covid-19 no se percibió lo mismo; hombres y mujeres han visto una reducción considerable del acceso. En Chile,

se realizó una encuesta por la fundación MILES con una muestra no representativa aplicada en línea a 514 personas, reportándose que un 72% de respuestas fue que presentaron dificultades en el acceso a los métodos anticonceptivos desde la llegada del Covid-19 al país. Un 34% refiere que no encontró stock de su anticonceptivo, otro 34% expresó su incomodidad al no encontrar atención por el servicio y otro 30% expresó el aumento de precios de los métodos anticonceptivos.

Probablemente los resultados hacen evidente lo que las estadísticas reprotan en Piura donde se menciona que en las primeras semanas del Estado de Emergencia Nacional, en la región de Piura, el programa de Planificación Familiar fue suspendida; en cual muchas mujeres no accedieron a los métodos anticonceptivos. Sin embargo, para contrarrestar esta situación el Estado aprobó diversas estrategias para evitar las consecuencias por la falta de acceso a métodos de planificación familiar (4).

Del mismo modo, el contexto se complica debido a que la disponibilidad de los servicios de salud sexual y reproductiva se ha perjudicado por la disminución de los trabajadores de la salud, la carencia de medicamentos y suministros indispensables, la falta de equipo de protección y circulación limitada (2). Por otro lado, ciertos proveedores de servicios de salud están aplazando las citas que perciben como "no esenciales", o trabajándolas en el ámbito de la telemedicina, incorporando las citas para la entrega de la diferente gama de anticonceptivos, como la píldora, la inyección, el anillo, el parche, el implante y el DIU. Por consiguiente, esta situación genera que ciertas personas no tengan accesibilidad a su método anticonceptivo debido a que se evita salir de casa durante la cuarentena por temor al contagio. En muchos países, los dispensadores de servicios médicos pueden prescribir o distribuir los anticonceptivos sin necesidad de una visita en persona, a través de la telesalud (3).



Por lo tanto, es interesante tomar en referencia los resultados encontrados debido a que la pandemia a generado cosas inexplicables, no antes pensadas, como comportamientos inesperados, además es importante mencionar la exposición de violencia física y sexual a la que se encuentran en la actualidad las mujeres por el confinamiento con su pareja considerando que en mayor proporción son convivientes y amas de casa, generando esta violencia sexual embarazos no deseados por falta de anticoncepción.

## VI. CONCLUSIONES

- Se observó que del total de las participantes el 40,00% mostraron un nivel de percepción regular frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19, lo que genera que las mujeres en estudio no se sientan convencidas a asistir a un establecimiento de salud para recibir atención de planificación familiar provocando un mayor riesgo a un embarazo no deseado, que en muchos casos terminan en prácticas abortivas inseguras, morbilidad o mortalidad por ser embarazo que no se da en óptimas condiciones.
- El 62,40% de las mujeres entrevistadas manifestaron un nivel de actitudes inadecuadas frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19, lo que implica que las mujeres le restan importancia y necesidad a la atención de planificación familiar en un establecimiento de salud lo que las expone a no recibir una atención por personal capacitado y generar uso incorrecto del método anticonceptivo.
- Al relacionar las variables estudiadas se encontró que del total de investigadas el 34,40% de las entrevistadas que mostraron un nivel de percepción mala su nivel de actitud con el 24,00% fue inadecuada, seguido del 40,00% que reportaron un nivel de percepción regular su nivel de actitud fue del mismo modo inadecuada (25,60%) y por último se obtuvo en las mujeres que manifestaron un nivel de percepción buena con el 25,60%, el 12,80% tuvieron así mismo una actitud inadecuada. Se ha podido determinar que no existe asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%. Por lo tanto, se contrastó la hipótesis nula. Lo que

implica riesgos agregados en el sentido que los resultados no son favorables generando limitaciones y barreras para asistir a los servicios de planificación familiar en tiempos de pandemia.

### ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Tabla 4. Características socio demográficas de las mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru- Sullana- Piura 2020

		n	%
Edad	15-19	10	8,00
	20-24	22	17,60
	25-34	50	40,00
	34-65	43	34,40
Estado Civil	Soltera	8	6,40
	Casada	21	16,80
	Conviviente	95	76,00
	Divorciada	1	,80
Grado de Instrucción	Analfabeta	4	3,20
	Primaria	47	37,60
	Secundaria	69	55,20
	Superior técnico	1	,80
	Superior universitaria	4	3,20
Procedencia	Costa	125	100,00
	Sierra	0	,00
	Selva	0	,00
Religión	Católica	111	88,80
	Evangélica	7	5,60
	Cristiana	7	5,60
Ocupación	Ama de casa	94	75,20
	Estudiante	11	8,80
	Trabajadora Independiente	17	13,60
	Trabajadora Dependiente	3	2,40
	Total	125	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Del total de las investigadas se ha podido determinar que el 40,00% tienen edades entre 25-34 años, el 76,00% son convivientes, se reportó además que el 55,20% tienen

secundaria; el 100% proceden de la costa; asimismo el 88,80% son católicas y el 75,20% son amas de casa.

Tabla 5. Características reproductivas de las mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru- Sullana- Piura 2020

		n	%
Cuántos hijos tiene	Ningún hijo	19	15,20
	1 hijos (as)	32	25,60
	2 hijos (as)	65	52,00
	3 hijos (as)	9	7,20
	Mas de 3	0	,00
Cuando acudió al servicio	Inyectable	81	64,80
	Preservativo	4	3,20
	Píldoras	38	30,40
	Otros	2	1,60
	Total	125	100,00

**Fuente: Instrumento de Recolección de Datos.**

Se encontró que que el 52,00% de la mujeres participantes refieron tener 2 hijos, y el 64,80% reportaron adquirir como método anticonceptivo el inyectable.

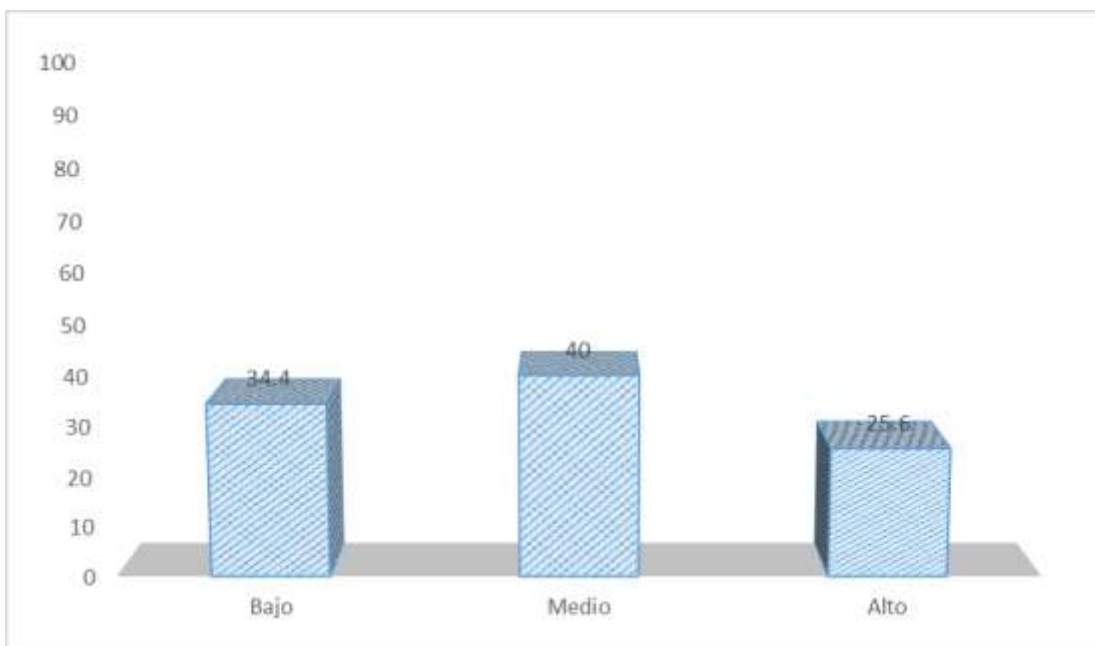


Figura 1. Gráfico de barra del nivel de percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 45 años del Asentamiento Humano Túpac Amará - Sullana- Piura, 2020

Fuente: Tabla 1.

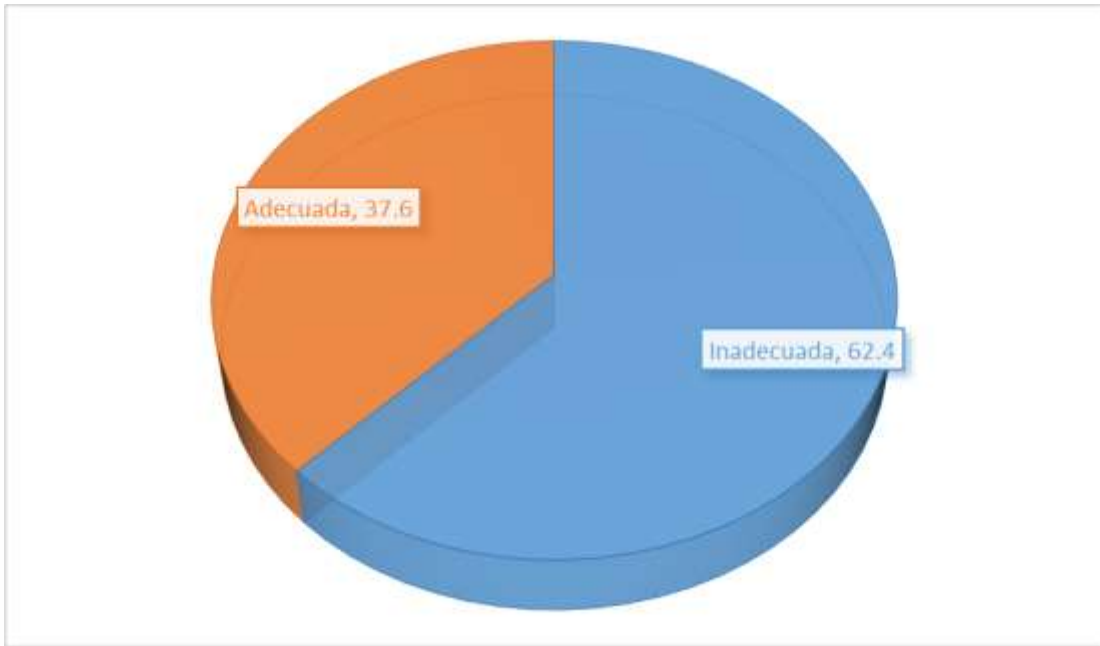
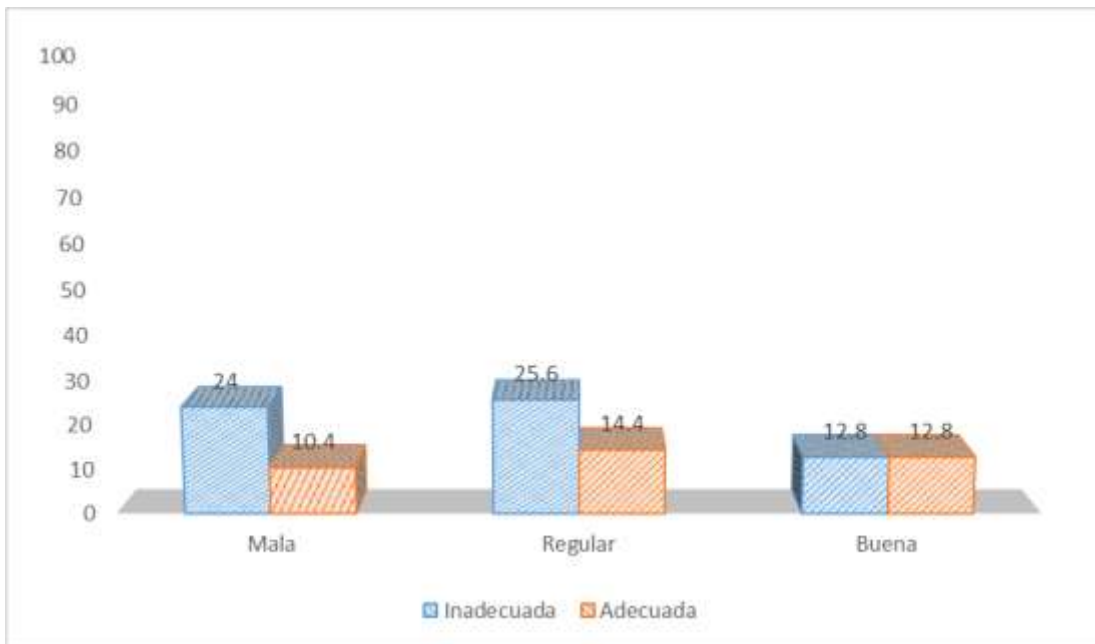


Figura 2. Gráfico de torta del nivel de actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 45 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru- Sullana- Piura, 2020

Fuente: Tabla 2.



Fig

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

Fuente: Tabla 3.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.-Correa M, Huamán T. Impacto del COVID-19 en la salud sexual y reproductiva. Rev Int Salud Materno Fetal \*[Serie en internet]. 2020 jun \*\*[Citado 20 sep 2020]; 5 (2):1.

Disponible en:

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

2.-International Medical Advisory Panel (IMAP). [Página en internet]. EE.UU: Declaración del IMAP sobre el COVID-19 y los derechos de salud sexual y reproductiva. C2020 [Actualizado Abril 2020; citado el 21 sep 2020]; Disponible en:

<https://elacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/1296/IMAP%20Statement%20on%20COVID-19%20impact%20on%20SRHR%20-%20Spanish.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

3.-Clu Reino Unido. [Página en internet]. Reino Unido: El impacto del coronavirus en el acceso a los anticonceptivos; abr 2020 [Actualizado 01 Sep 2020; citado 22 sep 2020].

Disponible:<https://helloclue.com/es/articulos/anticonceptivos/el-impacto-del-coronavirus-en-el-acceso-a-los-anticonceptivos>

4.-Cutivalú [Página en internet]. Piura: “Las mujeres pueden acceder a los métodos anticonceptivos en los centros de salud; abr 2020 [Actualizado 03 Sep 2020; citado 23 Sep 2020]. Disponible: <https://www.rcrperu.com/minsa-garantiza-continuidad-de-atencion-en-planificacion-familiar-durante-la-emergencia/>

5.-Instituto Teleducativo Los Tallanes (INTELTA). [Informe en internet]. Piura: Cutivalú Radio: c2017 [Actualizado 07 abr 2020; citado 23 sep 2020]. Disponible:

<https://www.radiocutivalu.org/mujeres-pueden-acceden-a-los-metodos-anticonceptivos-en-los-centros-de-salud/>



6.-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 24 sep 2020] Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-07-29/memoria-y-recomendaciones.pdf>

7.-Damián López B .La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú. Revista Médica Basadrina, [Revista en línea] Jun 2020, [Citado 01 oct. 2020] 14(1). Disponible en: <http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/928>

8.- UNFPA Perú. [Página en internet]. Lima: Fondo de Población de las Naciones Unidas; c2020 [Actualizado May 2020, citado 02 oct 2020]. Disponible en: [https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet\\_peru\\_impacto\\_del\\_covid\\_19\\_en\\_el\\_acceso\\_a\\_los\\_anticonceptivos\\_2.pdf](https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet_peru_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_2.pdf)

9.- Matzumura J, Sandoval I, Meza L. Recomendaciones en Gestantes durante la Pandemia Covid-19. Rev Peru Investig Matern Perinat \*[Serie en internet] 2020 \*\*[Citado 03 oct Sep 2020]; 9(1):92-97. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/191/192>

2

10.-Colegio Médico de Chile. Género y Salud en tiempos de Covid. Chile: COMPRESSED. Departamento de género y salud \*[Serie en internet]. 2020 jun \*\*[Citado 02 oct 2020]; 1 (1): 9 – 12. Disponible en: [http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/05/Genero\\_COVID19\\_compressed.pdf](http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/05/Genero_COVID19_compressed.pdf)

- 11.-Fabian JC, Hennie HB, Alaina JT, Jane SM, Temple M, Andrew LB Lau, Hocking J. El impacto de COVID-19 en la salud reproductiva de las personas que viven en Australia: hallazgos de una encuesta en línea. Medrxiv \*[Serie en Internet]. 2020 Ago 02 oct 2020 ]; 1-2. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.08.10.20172163v1.full.pdf>
- 12.- Aparicio D, Polo M, Morelo B, Murillo D. Anticoncepción de Larga Duración Como Opción para Prevención de Embarazo en Tiempos de Sars-Cov-2. Creative Commons Attribution \*[Serie en internet] 2020\*\*[Citado 02 oct 2020] 16(3):11. Disponible en: <file:///C:/Users/Belen/Downloads/Dialnet-AnticoncepcionDeLargaDuracionComoOpcionParaPrevenc-7527348.pdf>
- 13.-UNFPA América Latina y el Caribe. [página en internet] América Latina y el Caribe: Fondo de Población de las Naciones Unidas; c2020 [Actualizado 28 Abr 2020; citado 02 oct 2020]. Disponible en: [https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/3-Covid-SSRyPF\\_ESP%20%281%29.pdf](https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/3-Covid-SSRyPF_ESP%20%281%29.pdf)
- 14.-Fernández R. Actitudes y Comportamiento Social. [Trabajo final de Grado en Criminología y Seguridad]. Castellón de la Plana: Universitat Jaume I; 2014.
- 
- 15.-Psicología- Online. [Página en internet]. Definición de Actitud; [Actualizado 17 jul 2018; citado 02 oct 2020]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/definicion-de-actitud-psicologia-social-1394.html>
- 16.-Niño M, Portilla L, Rojas B. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte en la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional, 2018. [Tesis para Optar El Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.

17.-Raffino M. Concepto.de percepción. \*[Serie en internet] 2019 mar\*\* [Citado 02 Oct 2020]; 12 (4). Disponible en: <https://concepto.de/percepcion/>

18.-PsicoPortal. Percepción: Definición, Tipos, Etapas, Factores Que Lo Afectan Y Más. \*[Serie en internet] 2019 jul\*\*[Citado 02 oct 2020]; Disponible en: <https://psicoportal.com/psicologia-basica/percepcion/>

19.-Universidad de Murcia. Percepción. \*[Serie en internet] 2019\*\* [Citado 02 oct 2020]; pg. 2- 4. Disponible en: <https://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>

20.-Plataforma Digital Única del Estado Peruano. [Página en internet]. Lima: Presidencia del Consejo de Ministros: 2020. [Actualizado 17 Jun 2020; citado 02 oct 2020]. Disponible en:

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

21.-MINSA. [Página en internet] Lima: Ministerio de Salud c2020 [Actualizado 03 Agos 2020; citado 02 oct 2020] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/285941-minsa-garantiza-continuidad-de-atencion-en-planificacion-familiar-durante-la-emergencia>

22.-MINSA: Ministerio de Salud: Resolución Ministerial de Planificación Familiar; c2016 [Actualizado 31 Agos 2016; citado 2 Oct 2020] Disponible en: [http://colegiodeobstetras.pe/wp-content/uploads/2018/06/RM\\_652-2016-MINSA-PLANIFICACION-FAMILIAR.pdf](http://colegiodeobstetras.pe/wp-content/uploads/2018/06/RM_652-2016-MINSA-PLANIFICACION-FAMILIAR.pdf)

23.-MINSA. [Página en internet] Perú: Norma técnica de salud de planificación familiar, ©2017 oct [Actualizado 2016; citado 2 oct. 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

24.- Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 139-2020-Minsa 2020. Lima: Documento Técnico Prevención y Atención de Personas afectas por Covid-19 en el Perú, 2020.

25.- INEI. Censo Nacional Perú. 2019.

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

27.-Duque T. Creencias, valores y actitudes. Revista Psicología General. \*[serie en internet]. 2015 Jul \*\*[Citado 02 oct 2020] . Disponible en: [https://issuu.com/mariafernandaduqueteran/docs/revista.\\_psicologia\\_general.\\_creenc](https://issuu.com/mariafernandaduqueteran/docs/revista._psicologia_general._creenc)

# **ANEXOS**

## ANEXO 1



### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

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



Estimada señora, soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial Piura estoy realizando la investigación con la finalidad de obtener datos acerca de “PERCEPCIÓN Y ACTITUDES FRENTE LA ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DE 18-45 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO EL TÚPAC AMARU- SULLANA- PIURA, 2020” La encuesta es de carácter anónimo, los datos se reservarán con total confidencialidad, por tal motivo puede responder con confianza y libertad. Agradecemos su participación.

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

#### **I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y REPRODUCTIVAS:**

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

2. Estado Civil:

- Soltera
- Casada
- Conviviente
- Divorciada
- Viuda

3. Grado de Instrucción:

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

4. Procedencia:

- Costa
- Sierra
- Selva

5. Religión:

- Católica
- Evangélica
- Cristiana
- Otras especifique:\_\_\_\_\_

6. Ocupación:

- Ama de casa
- Estudiante
- Trabajadora Independiente
- Trabajadora Dependiente
- Otras especifique:\_\_\_\_\_

7. ¿Cuántos hijos tiene?

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

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

- Inyectable
- Preservativo
- Píldoras
- Implante
- Otro especifique: \_\_\_\_\_

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

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

- (5) Muy de acuerdo**
- (4) De acuerdo**
- (3) Dudosa**

(2) En desacuerdo

(1) Muy en desacuerdo

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



	y paciencia					
11	En la atención de planificación familiar en tiempo de Covid – 19 , se respetó su privacidad					
12	En la atención de planificación familiar en tiempo de Covid – 19 , el/la Obstetra le inspiró confianza					
13	Cuando asistió al servicio de planificación familiar durante el tiempo de Covid-19, ¿El/la Obstetra tenía colocada su mascarilla y protector facial en todo momento?					
14	En tiempos de Covid-19 la cita para planificación familiar fue vía telefónica					
15	En tiempos de Covid -19 regresaría para la atención de planificación familiar					

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

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

**(5) Muy de acuerdo**

**(4) De acuerdo**

**(3) Dudosa**

**(2) En desacuerdo**

**(1) Muy en desacuerdo**

N°	PROPUESTAS	1	2	3	4	5
1	Cree usted que la Covid-19 afectado la atención prestada en los servicios de planificación familiar de los Establecimiento de Salud					
2	Existe temor para asistir a los servicios de planificación familiar en tiempos de pandemia para adquirir su método anticonceptivo					
3	Cree usted que al asistir a los servicios de planificación familiar existe riesgo de contagiarse con la Covid – 19					
4	Cree usted que los servicios de planificación familiar en tiempos de Covid -19 se encuentran abastecidos de					

	métodos anticonceptivos					
5	Cree usted que es conveniente en tiempos de pandemia asistir a los servicios de planificación familiar					
6	Cree usted que es mejor adquirir los métodos anticonceptivos de manera particular para evitar contacto con el establecimiento de salud					
7	En tiempos de Covid-19 su familia y pareja aceptan que acuda a los servicios de planificación familiar					
8	Considera que en tiempos de Covid -19 la consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es importante.					
9	Considera que en tiempos de Covid – 19 es necesario utilizar un método anticonceptivo					

## ANEXO 2

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

<b>Año</b>	2020
<b>Procedencia</b>	Piura-Perú
<b>Administración</b>	Mujeres
<b>Significancia</b>	Evalúa el nivel de percepción y nivel de actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19.
<b>Duración</b>	No tiene límite, como promedio 20 minutos
<b>Confiabilidad</b>	Instrumentos: Cuestionario Nivel de Percepción y Actitudes la confiabilidad con el Método de Alfa Cronbach para percepción es de 0,732 y Alfa de Cronbach para actitudes es de 0, 707.
<b>Validez</b>	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

## ANEXO 2.1

### Reporte de Confiabilidad

Piura, octubre 2020

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

De mi consideración

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

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>		
Cuestionario	Alfa de Cronbach	N de elementos
Percepciones	,732	15
Actitudes	,707	08

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

Agradeciendo su confianza y atención al presente reiterando mis sentimientos

  
Lic. José Carlos Fiestas Zevallos  
COESPE N° 505  
Lic. Fiestas Zevallos José Carlos  
COESPE N° 505

## BAREMACION

		Percepción		Actitudes	
Percentiles	Mala	15-66			
	Regular	67-68	Inadecuada	9-41	
	Bueno	69-75	Adecuada	45-45	

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

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

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

### **ALFA DE CROMBACH CITAR CON EL LIBRO EN LA PARTE INFERIOR**

Se utiliza esta medida de fiabilidad por ser una variable medida en ordinal en escala de Likert, valores mayores al 0,7 se determina que el instrumento es confiable en caso de ser superior a 0,8 es altamente confiable

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K: número de ítems

$\sum S_i^2$ : Sumatoria de varianzas de los ítems

$S_T^2$ : Varianza de la suma de los ítems

$\alpha$ : Coeficiente de alfa de cronbach

## CONFIABILIDAD

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>		
	Alfa de Cronbach	N de elementos
Percepción	.732	15
Actitudes	.707	9

Se observa que el instrumento es altamente confiable debido a que el estadístico de fiabilidad es mayor de 0,7 evaluándose 15 ítems. El puntaje total de la variable estará entre 15 y 75 puntos para percepción mientras que para las actitudes esta entre 9 y 45.

## Cálculo de la confiabilidad o fiabilidad

Existen diversos procedimientos para calcular la confiabilidad de un instrumento de medición. Todos utilizan procedimientos y fórmulas que producen coeficientes de fiabilidad. La mayoría de éstos pueden oscilar entre cero y uno, donde un coeficiente de cero significa nula confiabilidad y uno representa un máximo de confiabilidad (fiabilidad total, perfecta). Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la medición. Esto se ilustra en la figura 9.4.



# METODOLOGÍA de la investigación

Quinta edición

## Dr. Roberto Hernández Sampieri

Director del Centro de Investigación y del Doctorado en Administración de la  
Universidad de Celaya

Profesor-investigador del Instituto Politécnico Nacional

Director del Centro de Investigación en Métodos Mixtos de la Asociación  
Iberoamericana de la Comunicación

## Dr. Carlos Fernández Collado

Profesor-investigador del Instituto Politécnico Nacional

Presidente de la Asociación Iberoamericana de la Comunicación

Director del Máster Universitario en Dirección de Comunicación y Nuevas Tecnologías  
de la Universidad de Oviedo

## Dra. María del Pilar Baptista Lucio

Directora del Centro Anáhuac de Investigación,

Servicios Educativos y Posgrado de la Facultad de Educación  
Universidad Anáhuac

Director Higher Education: Miguel Ángel Toledo Castellanos

Editor sponsor: Jesús Mares Chacón

Coordinadora editorial: Marcela I. Rocha Martínez

Supervisor de producción: Zelenio García García

Diseño de portada: Orquídea Anai López García

Ilustrador: Edwin Guzmán

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Quinta edición

Prohibida la reproducción total o parcial de esta obra,  
por cualquier medio, sin la autorización escrita del editor.



Educación

DERECHOS RESERVADOS © 2010, 2006, 2003, 1998, 1991 respecto a la quinta edición por:

McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

A Subsidiary of The McGraw-Hill Companies, Inc.

Prolongación Paseo de la Reforma 1015, Torre A,

Piso 17, Colonia Desarrollo Santa Fe,

Delegación Álvaro Obregón,

C.P. 01376, México D.F.

Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana, Reg. Núm. 736

ISBN: 978-607-15-0291-9

(ISBN edición anterior: 978-970-10-5753-7)

1234567890

109876543210

Impreso en México

Printed in Mexico



MÉXICO • BOGOTÁ • BUENOS AIRES • CARACAS • GUATEMALA  
MADRID • NUEVA YORK • SAN JUAN • SANTIAGO • SÃO PAULO  
AUCKLAND • LONDRES • MILÁN • MONTEAL • NUEVA DELHI  
SAN FRANCISCO • SINGAPUR • ST. LOUIS • SIDNEY • TORONTO

The McGraw-Hill Companies



## ANEXO 2.2. Reporte de Validación



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

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

#### I. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

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

## II. FORMATO DE VALIDACIÓN


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

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

### LEYENDA PUNTUACIÓN

DE: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0

  
Eg. MILDRED YOJANY VILLEGAS CALBRO  
OBSTETRA  
COP: 19769

FIRMA Y SELLO



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

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR  
JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

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



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

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR  
JUICIO DE EXPERTOS

**I. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE**

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

### EL FORMATO DE VALIDACIÓN

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

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

### LEYENDA PUNTUACIÓN

DE: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0

**COLEGIO DE OBSTETRAS DEL PERÚ**  
*Maria Ysabel Tolentino Pérez*  
MAG. María Ysabel Tolentino Pérez  
COP 9424 - RNE 2899-E-29  
ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS OBSTETRAS

FIRMA Y SELLO

## ANEXO 2.3 Reporte de Validación: Evidencia de Solicitudes a Jueces Expertos

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

Piura, Octubre 2020

Señorita:

Mgtr. Obstra. Mildred Villegas Calero

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

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

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:

- Matriz de Consistencia.
- Matriz de Operacionalización de Variables

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

Atentamente,



---

Chiroque Nolasco Rebeca Abigail

DNI: 74202419

"Año de la universalización de la Salud"

Piura, 29 de octubre del 2020

Señora:

Mgtr.Obstra. Elisa Elera Correa

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

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

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:

- Matriz de Consistencia.
- Matriz de Operacionalización de Variables

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

Atentamente:

  
Hilke Paola Niño Córdova  
DNI N° 75196660

  
Mgtr. Obstra. Elisa Elera Correa  
OBSTETRA  
C.O.P. 10000  
Recibido 29/10/2020  
15hr

"Año de la universalización de la Salud"

Piura, 29 de octubre del 2020

Señora:

Mgtr.Obstra. Elisa Elera Correa

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

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

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:

- Matriz de Consistencia.
- Matriz de Operacionalización de Variables

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

Atentamente:

  
Hilke Paola Niño Córdova  
DNI N° 75196660

  
Mgtr.Obstra. Elisa Elera Correa  
OBSTETRA  
C.O.P. 1000  
Recibido 29/10/2020  
15hr.



**"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"**

Piura, 27 DE Octubre Del 2020

Señora:

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

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

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

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:

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

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

Atentamente,



---

**LUCIN DEL SOCORRO CASTRO TALLEDO**

**DNI:73220539**

## 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 Túpac Amaru - Sullana-Piura, 2020”**

**NOMBRE DEL INVESTIGADOR:** Evelyn Marie Pulache Rosales

#### **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.com, 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

-----  
Nombre y firma del investigador

