



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E
INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO EN TIEMPOS DE
COVID-19 EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL
ASENTAMIENTO HUMANO LAS DUNAS-PIURA, 2021**

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

AUTORA

DIAZ DIAZ, ANGIE CARMELINA

ORCID: 0000-0002-8800-4481

ASESORA

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

PIURA – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Díaz Díaz, Angie Carmelina

ORCID: 0000-0002-8800-4481

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 haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en mis momentos de debilidad y brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

A mis padres José y Maritza por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado y haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida.

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, en especial a mi asesora **Mgtr. Obstetra Flor de María Vásquez Saldarriaga** por la confianza, apoyo y dedicación, por haber compartido conmigo sus conocimientos y su gran apoyo para culminar de manera satisfactoria esta investigación.

Angie Carmelina

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal. La población muestral estuvo constituida por 150 mujeres en edad fértil de 18 a 49 años con actividad coital, residentes en el Asentamiento Humano Las Dunas en el periodo de estudio. Se obtuvo los siguientes resultados: El 64,67% de las mujeres encuestadas utilizan métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19, donde el método anticonceptivo de mayor uso es el inyectable con un 28,00%, se encontró además, que el 39,33% tienen un nivel de intencionalidad de embarazo moderada en tiempos de pandemia, así mismo, se identificó al evaluar las dimensiones que el 38,67% tienen una moderada predisposición de embarazo, el 39,33% su prevención para el embarazo es poco, mientras que un 40,00% considera que no sabe si es en tiempos de Covid-19 el momento para un embarazo. Al relacionar las variables estudiadas se demostró que el 39,33% tienen un nivel de intencionalidad de embarazo moderada de los cuales el 22,67% utilizan métodos anticonceptivos. Por lo tanto, se concluye que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el uso de los métodos anticonceptivos y la intencionalidad del embarazo, debido a que el p-valor es mayor del 5%, se contrastó la hipótesis nula.

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

ABSTRACT

The present investigation had as general objective to determine if there is an association between the use of contraceptive methods and the intention of pregnancy in times of Covid-19 in women of childbearing age from the Las Dunas-Piura Human Settlement, 2021. It was a quantitative study, descriptive correlational level, non-experimental cross-sectional design. The sample population was made up of 150 women of childbearing age from 18 to 49 years with coital activity, residing in the Las Dunas Human Settlement during the study period. The following results were obtained: 64.67% of the women surveyed use contraceptive methods in times of Covid-19, where the most widely used contraceptive method is injectable with 28.00%, it was also found that 39, 33% have a moderate level of intention of pregnancy in times of pandemic, likewise, it was identified when evaluating the dimensions that 38.67% have a moderate predisposition to pregnancy, 39.33% their prevention for pregnancy is little, while 40.00% consider that they do not know if it is in times of Covid-19 the time for pregnancy. When relating the variables studied, it was shown that 39.33% have a moderate level of intention of pregnancy, of which 22.67% use contraceptive methods. Therefore, it is concluded that there is no statistically significant association between the use of contraceptive methods and the intention of pregnancy, because the p-value is greater than 5%, the null hypothesis was contrasted.

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

CONTENIDO

1.-Título de la tesis.....	i
2.-Equipo de trabajo.....	ii
3.-Hoja de firma de jurado y asesor.....	iii
4.-Hoja de agradecimiento.....	iv
5.-Resumen.....	v
6.-Abstract.....	vi
7.-Contenido.....	vii
8.-Índice de Tablas.....	viii
9.-Índice de Figuras.....	ix
10.-Índice de cuadros.....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura.....	10
2.1 Antecedentes.....	10
2.1.1. Antecedentes Locales.....	10
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	11
2.1.3. Antecedentes Internacionales.....	12
2.2.16. Bases Teóricas.....	16
2.3. Marco Conceptual:	22
III. Hipótesis.....	56
IV. Metodología.....	57
4.1. Diseño de la investigación:	57
4.2. Población y muestra:	58
4.2.1. Población.....	58
4.2.2. Muestra:	58
4.3. Definición y operacionalización de variables.....	60
4.4. Técnicas e instrumentos de medición:	64
4.5 Plan de análisis.....	66
4.6 Matriz de consistencia.....	67
4.7. Principios éticos:	69
V. Resultados.....	70
5.1.Resultados	70
5.2. Análisis de resultados.....	76
VI. Conclusiones.....	85
Aspectos complementarios.....	87
Referencias Bibliográficas.....	93
ANEXOS	101

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021.....	70
TABLA 2. Método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021.....	71
TABLA 3. Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021.....	72
TABLA 4. Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021.....	73
TABLA 5. Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempo de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021.....	74
TABLA 5.1. Asociación Chi-Cuadrado entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempo de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021.....	75
TABLA 6. Características sociodemográficas y reproductivas en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas- Piura, 2021.....	87

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de torta del uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021.....	88
Figura 2. Gráfico de barra del método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021.....	89
Figura 3. Gráfico de barra de la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021.....	90
Figura 4. Gráfico de barra de la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021.....	91
Figura 5. Gráfico de barra de la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempo de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021.....	92

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las Variables uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19.....	60
Cuadro 2. Matriz de consistencia.....	67

I. INTRODUCCIÓN

La pandemia del Covid-19, se ha convertido en una crisis de la salud pública mundial que está agobiando los sistemas de salud alrededor del mundo, como consecuencia de la emergencia sanitaria se ha producido una reducción importante de la actividad asistencial, que puso en riesgo el acceso y la continuidad de los métodos anticonceptivos. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), publicó que 12 millones de mujeres no tuvieron acceso a la anticoncepción el año pasado, lo que ocasionó 1.4 millones de embarazos no deseados. (1)

Por otro lado, también se ha visto afectado a las mujeres que pretendían ser madres, se enfrentan al brote de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), de tal modo que por el miedo, la ansiedad y la incertidumbre, han decidido aplazar su concepción. Por lo tanto, los encargados del servicio de Salud Sexual y Reproductiva están trabajando arduamente, buscando estrategias para que los servicios de planificación familiar no sean afectados por la pandemia, y las mujeres pueden postergar o evitar un embarazo cuando así lo deseen, ejerciendo su derecho fundamental a la autonomía reproductiva. (1)

Asimismo, esta situación genera complicación debido a que la cadena de suministro de métodos anticonceptivos se ha visto afectada por los confinamientos de la pandemia, algunos proveedores de servicios de salud están reagendando las citas que se consideran como "no esenciales", o moviéndolas al ámbito de la telemedicina, incluidas las citas para prescripción de anticonceptivos, tales como la píldora, la inyección, el anillo, el parche, el implante y el DIU. También algunas personas están dejando de tener acceso a su método anticonceptivo porque creen que no es seguro salir de casa durante la pandemia. (2)

Según la segunda encuesta de Acceso a Salud Sexual y Reproductiva, realizada en Chile a mediados de junio de 2020, por Corporación Miles - ONG que promueve los derechos sexuales y reproductivos, encontraron que un 80% de las mujeres encuestadas, sexualmente activas, usa un método anticonceptivo. Un 74% tuvo problemas para acceder a métodos anticonceptivos, de ese porcentaje, el 56% no pudo acceder a métodos anticonceptivos. Un 23,5% de las personas declaró no haber podido acceder a condones peneanos y/o vaginales, el 70,8% de quienes consumen métodos anticonceptivos, como píldoras, inyecciones y/o preservativos, percibió un aumento en los precios de éstos. (3)

Por otra parte, El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en su informe titulado: Los riesgos de la pandemia de COVID-19 para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, reporta que la pandemia de COVID-19 debido a las restricciones a la atención de salud sexual y reproductiva, se observa una disminución de la cobertura que se expresa en la reducción del número de controles prenatales y partos en centros de salud atendidos por personal calificado, así como del acceso a servicios de orientación y planificación familiar por varias razones. (4)

Entre ellas se destacan el temor de las mujeres embarazadas a asistir a los establecimientos de salud por un posible contagio del virus y, en algunos casos, la reasignación del personal de salud y la infraestructura a la atención de los pacientes con COVID-19. De hecho, La Organización Panamericana de la Salud (OPS), ha advertido de una disminución del 40% de los controles de embarazo en 11 países de

la región. Ello podría redundar en complicaciones en el embarazo, el parto y la salud del recién nacido, e incluso en un aumento de la mortalidad materna y neonatal. (4)

De acuerdo con la OPS, los datos disponibles hasta el momento sugieren que las mujeres embarazadas tienen un mayor riesgo de desarrollar una forma grave de COVID-19 que, en algunos casos, podría llevar a la muerte. En México, transcurridas 31 semanas desde que se declaró el COVID-19, la razón de mortalidad materna debida al COVID-19 es de 8,1 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos. En el Brasil, entre el 1 de enero y el 1 de agosto de 2020, se confirmó que 2.256 (44%) de las embarazadas hospitalizadas por infección respiratoria aguda grave habían contraído el COVID-19. De tal modo, que la implementación de medidas restrictivas de la movilidad de las personas, el cierre o la reorientación de algunos centros de atención de salud, la preeminencia de un enfoque biomédico para contener la propagación del virus y sus efectos y la sobrecarga de los equipos de salud aumentan el riesgo de que no se apliquen las orientaciones técnicas para un parto humanizado. (4)

En el ámbito Nacional, dadas la circunstancias por la pandemia los servicios de planificación familiar han sido uno de los tantos afectados, la llegada del coronavirus al Perú desnudó las grandes debilidades de nuestro sistema de salud, entre ellos está el poco acceso a los métodos anticonceptivos, lo que obliga a muchas mujeres en edad fértil a discontinuar su método anticonceptivo, es un tema del que poco se habla pero que mucho repercute en el bienestar físico y mental de los hogares, pues es una herramienta para que las familias se organicen y se protejan. Si antes de la pandemia algunas mujeres presentaban varios obstáculos para poder quedar embarazada, ahora la situación es más complicada. Al temor de visitar a un

especialista en clínicas u hospitales por el riesgo de contagiarse de COVID-19, de tal manera que se ven obligadas a postergar su maternidad. (5)

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en coordinación con ForoLAC ha evaluado concluyendo que en el Perú, 62.667 mujeres, que venían adquiriendo sus anticonceptivos modernos de corta duración en farmacias discontinuaron su uso durante el 2020 como consecuencia del COVID-19. Un total de 56.445 mujeres que venían recibiendo sus anticonceptivos modernos de corta duración en servicios públicos discontinuaron su uso, y sumadas las mujeres que tenían restricciones de acceso por ambas vía (provisión pública y adquisición privada) un total de 119.111 mujeres peruanas discontinuaron el uso de métodos anticonceptivos modernos. Si antes del COVID-19 había 3,6 millones de usuarias de métodos anticonceptivos modernos, se puede concluir que el COVID-19 generó una retracción en la prevalencia de métodos anticonceptivos modernos del orden del 3%. (6)

El Ministerio de Salud (MINSA), en su boletín de la Semana Epidemiológica N° 53, informa que desde el inicio de la pandemia por COVID-19, debido a los cambios sanitarios, producidos en el acceso y atención en los servicios de salud, muchas mujeres en edad fértil no pudieron acceder a su método anticonceptivo por las restricciones que genera esta pandemia, provocando un embarazo no deseado, afectando también la atención prenatal, lo que está repercutiendo en el incremento de la morbi mortalidad materna. Por lo tanto, las mujeres embarazadas que tienen la COVID-19 son más propensas a tener un parto prematuro y una cesárea. (7)

Desde el inicio de la pandemia por COVID-19 hasta la Semana Epidemiológica N° 53 - 2020, el promedio de notificación semanal de muertes maternas a causa de COVID-19, fue de 2,3, con un mínimo de 1 muerte materna y un máximo de 5 muertes maternas. Los departamentos que reportaron el mayor número de muertes maternas según procedencia fueron Lima Metropolitana (59), Loreto (40), Ucayali (25), Junín (25), La Libertad (23), Lambayeque (22), Cajamarca (21) y Cusco (21) que concentraron el 55 % del total de muertes. Por otro lado, el departamento que presentó mayor disminución de muertes en comparación al mismo periodo del 2019 fue Piura. El 65,6 % de muertes (directa e indirecta), corresponde a mujeres que tuvieron al menos 1 APN durante su embarazo. (7)

Ante esta situación, el Ministerio de Salud (MINSa), aprueba la Directiva Sanitaria N°131-MINSA/2021/DGIESP, Directiva Sanitaria para la atención en los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva durante la pandemia por la COVID-19, mediante Resolución Ministerial N° 450-2021/MINSA del 31 de marzo de 2021. Bajo esta aprobación es necesario buscar estrategias para que las mujeres tengan la continuidad en su método anticonceptivo, en sus atenciones preconcepcional, cuya finalidad es contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad materna, embarazos no deseados, Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), etc. (8).

En la región Piura, a pesar de la aprobación de la directiva sanitaria para la atención en el servicio de planificación familiar, aún no se cumple en su totalidad esta atención por diversas situaciones generadas por la pandemia. El Comité Ejecutivo Regional - CER Piura, se reunió el 08 de junio de 2020, de manera virtual, contó con la participación de 36 representantes del Estado y Sociedad Civil, para 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, en el panel de comentarios participaron: Defensoría del Pueblo, Colegio de Obstetras y ONG Centro Ideas. (9)

Informaron que en la atención de salud sexual y reproductiva de las mujeres, durante el período de 2020; tenían programado atender como región a 70,184 en gestantes y a parejas protegidas 197,012, también reportaron una baja cobertura de población que accede a planificación familiar, según reporte de producción de enero - abril 2020 señala lo siguiente: Con un 22.1% la Sub región Luciano Castillo Coloma, mientras que la Sub región Morropón Huacabamba: 16.9% y la Sub región Piura - Sechura: 24.5%, Ante el cierre de los servicios del primer nivel se evidencia según el reporte del coordinador de Servicio Materno Neonatal (SMN), una baja cobertura de atención prenatal reenfocada y de servicios de planificación familiar (La cobertura de atención prenatal Reenfocada en 12.5% en el mes de enero - abril, siendo reportada la más baja en la Sub región Piura Sechura y la cobertura de parejas protegida en 16.9% en la Sub región Morropón - Huancabamba). (9)

Dado el contexto, es de suma importancia realizar esta investigación en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas, debido a que no son ajenos a la problemática que se vive en la actualidad generada por el Covid-19, de tal modo, que estas usuarias han suspendido su uso de métodos anticonceptivos, por miedo a contraer este virus o contagiar a sus familias, también muchas de ellas han postergado su interés por ser madres, por la razón que no han asistido para la atención en planificación familiar, por miedo, las aglomeraciones y emergencias referentes al Covid- 19. Por lo tanto, el personal encargado de estos servicios debe buscar estrategias para promover la maternidad saludable y segura, brindar

orientación y consejería para la continuidad del uso de métodos anticonceptivos en tiempos de pandemia, de tal modo que se pueda cumplir las necesidades de la población.

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

¿Existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas – Piura, 2021? Para dar respuesta al problema se planteó como objetivo general: Determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021.

Asimismo, se consideraron los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021. (b) Identificar el método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021. (c) Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021. (d) Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas – Piura, 2021. (e) Evaluar la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas - Piura, 2021.

Esta investigación se justifica por el gran impacto a nivel mundial y nacional, considerable en la salud pública y en específico en la Salud Sexual y Reproductiva (SSR), debido al Covid-19. De tal modo que es importante considerar que existen servicios esenciales que no pueden detenerse, como el acceso a los métodos anticonceptivos, consultas preconcepcional, que están siendo afectados seriamente, como la discontinuidad en el uso de métodos anticonceptivos y la dificultad en las atenciones en mujeres que tienen la intención de quedar embarazada, que tiene como consecuencia muertes maternas y neonatales, embarazos no deseados e interrupciones y contagio de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). (10)

Por lo tanto, la presente investigación pretende Determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de COVID-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas, el aporte metodológico contribuirá en relación con el instrumento de recolección de datos debidamente validado para estudios posteriores, también permitirá fundamentar teóricamente las variables de estudio, asimismo, los resultados servirán como base para investigaciones futuras por ser un tema inédito sobre todo a nivel regional, de tal manera que aportará a los profesionales de salud, en especial a los encargados del servicio de planificación familiar, a buscar nuevas estrategias que permitirá satisfacer las necesidades de las pacientes en esta pandemia, para que puedan usar su método anticonceptivo y recibir una orientación de calidad en sus consulta preconcepcional sin ninguna complicación, de esta manera ayudará a disminuir el porcentaje de los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual (ITS), etc.

La metodología se enfoca en un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental de corte transversal. Se ejecutó en una

población muestral de 150 mujeres en edad fértil de 18 a 49 años con vida coital activa y que residen en el Asentamiento Humano Las Dunas en el periodo de estudio, se trabajó con un instrumento de recolección de datos aplicado para evaluar el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19. Los datos que se obtuvo fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. y, el análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 26, con el análisis bivariado mediante la prueba estadística Chi Cuadrado. Además, se solicitó a las mujeres en estudio que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado, también previo a la encuesta, se les explicó los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejará de manera anónima la información. Asimismo, se contó con la previa autorización de las autoridades del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura.

Se encontraron los siguientes resultados: El 64,67% de las mujeres encuestadas utilizan métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19, mientras que el método anticonceptivo de mayor uso es el inyectable con un 28,00%, se encontró además que el 39,33 % de las mujeres en estudio tienen un nivel de intencionalidad de embarazo moderada en tiempos de pandemia, así mismo, se identificó al evaluar las dimensiones que el 38,67 % tienen una moderada predisposición hacia el embarazo, el 39,33 % su prevención para el embarazo es poco, mientras que un 40,00 % considera que no sabe si es en tiempos de Covid-19 el momento para un embarazo. Al relacionar las variables estudiadas se demostró que el 39,33 % tienen un nivel de intencionalidad de embarazo moderada de los cuales el 22,67 % utilizan métodos anticonceptivos. Por lo tanto, se concluye que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el uso de los métodos anticonceptivos y la

intencionalidad del embarazo, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%, se contrastó la hipótesis nula.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Locales

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

Pulache E. (11) Piura 2020, refiere en su estudio denominado “Percepción y Actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana - Piura, 2020”. La población muestral fueron 150 mujeres, se aplicó la técnica de la encuesta. Donde demostró que con respecto al nivel de percepción frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años, el 46,00% de las participantes mostraron un nivel malo. El 58,7% de las mujeres mostraron una actitud desfavorable hacia la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. Al asociar las variables estudiadas encontró que el 46,00% mostraron un nivel de percepción malo, y el 28,7% presentaron un nivel de actitud desfavorable. Finalmente, se pudo concluir que no existe asociación estadística significativa entre las variables de estudio, debido a que el p-valor es mayor del 5% y se contrastó la hipótesis nula.

Castillo C. (12) Piura 2020, en su estudio titulado “Percepción y Actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres del establecimiento de salud I-1- Tejedores bajo - Tambogrande Piura, 2020”. La

muestra estaba constituida por 207 féminas del ámbito de estudio; como técnica utilizó la encuesta. Demostró los siguientes resultados: El nivel de percepción de la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 es mala para el 57,49% (119) de encuestadas. En relación al nivel de las actitudes estas fueron inadecuadas en el 86,47% (179) de la muestra. Al relacionar las variables estudiadas encontró que el 57,49% que tuvieron un nivel de percepción mala su nivel de actitud con el 50,24% fue inadecuado. Por lo tanto, no se ha podido determinar que existe una asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%. Se contrastó la hipótesis nula.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

UNFPA (13) Perú 2020, en su informe denominado Resiliencia y compromiso: nuestra respuesta al Covid-19, informan que en el Perú 119,000 mujeres en edad fértil interrumpirán el uso de métodos anticonceptivos modernos en el periodo de marzo a diciembre de 2020 como consecuencia de la crisis sanitaria, considerando que antes de la pandemia de Covid- 19, 3,6 millones de mujeres usaban métodos anticonceptivos modernos en el Perú. También cerca de 63,000 mujeres peruanas discontinuarán el uso de métodos anticonceptivos modernos de corta duración (condones, anticonceptivos orales e inyectables), los cuales han venido siendo adquiridos en farmacias. Además, otras 56,000 mujeres que venían recibiendo estos anticonceptivos en servicios públicos de salud también interrumpirán su uso ante la pandemia.

UNFPA. (6) Perú 2020, en su informe titulado: Impacto del Covid-19 sobre el acceso de anticonceptivos en Perú, identifica que la Pandemia afecta al acceso a los anticonceptivos modernos tanto por la vía de las dificultades en el abastecimiento y

canales de provisión (público y privado). El impacto del COVID-19 sobre el acceso a los anticonceptivos modernos se registra en los métodos de corta duración, puesto que quienes se protegen con métodos permanentes y/o con métodos de larga duración no resultan afectadas. En ese sentido, Perú presenta una mayor vulnerabilidad puesto que un 77% utilizan métodos anticonceptivos modernos de corta duración (condones, anticonceptivos orales e inyectables), mientras que el 7% utilizan métodos de larga duración (como implantes subdérmicos y dispositivos Intrauterinos), que trae como consecuencia 15,544 embarazos no intencionales, 7,146 abortos, 27 muertes maternas y 357 muertes neonatales.

Vera et al. (14) Perú 2020, en un estudio titulado: Gestación en tiempos de pandemia COVID-19, realizada en las gestantes del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima-Perú, en los meses de abril a julio 2020. Informan que actualmente, es un desafío y reto enfrentar el problema de la atención de la gestante en tiempos de pandemia por el COVID-19, porque existe un sistema de salud colapsado, carencia de infraestructura y de equipos, así como de insumos. En el mes de abril hubo 10 casos de gestantes con Covid-19 positivo, aumentando progresivamente durante los meses de mayo a 60 casos, junio 120 casos y julio 155 casos. El mayor porcentaje de casos se tuvo en el mes de julio, con 35%. De abril a julio hubo 11 óbitos fetales, la vía de culminación del parto fue la vaginal en 62% y cesárea en 38%. En su mayoría no estaban recibiendo la atención prenatal reenfocada por miedo al contagio.

2.1.3 Antecedentes Internacionales

Lázzaro A, Arnoa M. (15) Argentina 2021, en su estudio sobre Gestar y parir en pandemia: Vulneración de derechos y marcas subjetivas en la atención

Obstétrica/Perinatal en contexto de Covid-19 en Argentina, se aplicó un cuestionario de manera online (mediante la plataforma Google Forms), donde manifestaron las emociones más acuciadas son: miedo al contagio, incertidumbre al no saber cómo está creciendo el bebé, ansiedad, preocupación por el parto y sensación de abandono frente a respuestas poco claras por parte de las instituciones médicas. Estas son algunas de las respuestas: Desprotegida ya que al atenderme en hospital público ni médicos ni pediatras atienden si no es por una emergencia (28, SC, PU), La angustia e incertidumbre de que mi pareja no pueda acompañarme en los controles y no saber si va a estar en el parto es muy angustioso. (29, CC, PRI).

Pallango P. (16) Ecuador 2021, refiere en su artículo científico: "Percepción de la paciente embarazada sobre la asistencia a los controles prenatales durante la pandemia por Covid-19", es una investigación cualitativa, fenomenológica, descriptiva, de campo, se utilizó un muestreo por conveniencia de usuarias en estado de gestación, como instrumento de recolección de datos se realizaron entrevistas semiestructuradas, donde manifestaron: Que existe un incumplimiento significativo de los controles prenatales desde el comienzo de la pandemia por COVID-19 por miedo, temor, preocupación a contagiarse al momento de asistir, así también, en relación a la atención recibida por parte de los profesionales de la salud existe diferente percepción según las participantes, mientras el acompañamiento familiar ha sido limitado para evitar el riesgo de contagio y aglomeración en los establecimientos de salud.

Caruso S, Minona P, Rapisarda A. (17) Italia 2020, en su investigación titulado: Actividad sexual y uso de anticonceptivos durante el distanciamiento social y el autoaislamiento en la pandemia COVID-19, el objetivo del estudio fue investigar

los efectos del distanciamiento social durante la pandemia de COVID-19 sobre el uso de anticonceptivos hormonales, su interrupción y el riesgo de embarazo no planificado, el enfoque metodológico estuvo dirigido a una encuesta transversal observacional, la muestra estuvo constituida por 317 mujeres , donde encontraron los siguientes resultados: que el 81,8% (175) utilizaba anticoncepción reversible de corta acción y un 11 87,4%(90) usaban anticonceptivos reversibles de larga duración mientras que el 50,5%(51) de las mujeres solteras habían discontinuado su método .

Maganha et al. (18) Brasil 2020, en un estudio denominado Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo entre las mujeres usuarias del Sistema Público de Salud Brasileño, realizado con 688 mujeres de entre 18 y 49 años, usuarias de las Unidades de Estrategia de Salud Familiar en la zona este de la ciudad de São Paulo, Brasil, demostraron que 56,5% utilizaba algún método anticonceptivo; 56,5% utilizó algún método anticonceptivo, covariables del fuerte deseo de evitar el embarazo, donde refieren que no usan ningún método anticonceptivo el 44,7%, seguida de la inyección trimestral 43,5%, con un porcentaje más bajo la interrupción del coito 0,5%.

Para conocer la intencionalidad del embarazo, se preguntó a las mujeres si les gustaría tener (más) hijos, cuyos resultados se encontraron: El 62,1% revelaron que no les gustaría tener (más) hijos estadísticamente significativos para la edad ($p < 0,001$), sin acuerdo médico ($p < 0,005$) y paridad ($p < 0,001$), también respondieron de las mujeres investigadas con el fuerte deseo de evitar el embarazo, que el 40,4 % considera poco la importancia de prevenir el embarazo, mientras el 35,7% no saben el momento de embarazo.

Yuksel B, Ozgor F. (19) Turquía 2020, en su investigación denominado Efecto de la pandemia de COVID-19 sobre el comportamiento sexual femenino, realizado con una muestra de 58 pacientes, se seleccionó como participantes a pacientes casadas que eran mayores de 18 años y no menopáusicas. Encontraron los siguientes resultados: La frecuencia promedio de las relaciones sexuales aumentó significativamente durante la pandemia en comparación con los 6-12 meses anteriores (2,4 frente a 1,9, $P = 0,001$). Antes de la pandemia, 19 (32,7%) participantes deseaban quedar embarazadas, mientras que durante la pandemia había disminuido a 3 (5,1%) ($P = 0,001$). El uso de anticonceptivos durante la pandemia disminuyó significativamente entre los participantes en comparación con antes (24 frente a 10, $P = 0,004$).

UNFPA. (20) América Latina y el Caribe 2020, En su informe técnico titulado El impacto de Covid- 19 en el acceso a los anticonceptivos en América Latina y el Caribe, informan que las estimaciones de la División de Población de Naciones Unidas pronosticaban que en 2020 habría en la región 19,70,000 mujeres con necesidades insatisfechas de métodos anticonceptivos modernos, como consecuencia de la Pandemia de COVID-19, Si se considera a todas las mujeres (y no solo a las casadas) el porcentaje esperado para 2020 era de 11,4%. Se estimó una caída de entre 1,4 y 3,9 millones de acceso a métodos anticonceptivos en Argentina, Brasil y México. Considerando los tres efectos (reducción de adquisición en el sector privado, desabastecimiento en el sector público y reducción de la demanda en el sector público), y asumiendo que los países no incorporarían medidas correctivas es posible estimar que la caída resultaría en 1,7 millones de embarazos no planeados.

Sánchez et al. (21) Colombia 2020, en su investigación titulada Salud sexual y salud reproductiva durante la cuarentena en Colombia, el estudio fue realizado con base a la información recolectada en la encuesta SOLIDARIDAD, desarrollada en SurveyMonkey®, y que fue realizada por Asociación Profamilia entre el 8 y el 20 de abril de 2020. La encuesta fue respondida por 3,549 personas mayores de 18 años. Encontraron que el 20% tuvo alguna necesidad en atención en salud sexual y salud reproductiva. El 9% presentó alguna necesidad en métodos anticonceptivos. Las tres principales necesidades fueron: Consulta ginecológica (9%), acceso a métodos anticonceptivos (7%) y consulta anticoncepción (3%).

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Embarazo

El embarazo se define como un período durante el que el embrión se desarrolla y crece en el interior del cuerpo de la madre y cuya duración comprende desde la fecundación del óvulo hasta el momento del parto. Es para la mayoría de las mujeres un período de gran felicidad. También durante el embarazo se presenta un proceso bio-psico-social de enorme complejidad, tanto la mujer como su futuro hijo se enfrentan a diversos riesgos sanitarios. Por este motivo, es importante que el seguimiento del embarazo sea realizado por personal de salud calificado. (22)

2.2.2 Contextualización en el uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid- 19

La COVID-19 ya está afectando la labor relacionada con la satisfacción de las necesidades de planificación familiar, por la disminución en el uso de píldoras anticonceptivas de emergencia, inyectables, condones, anillos vaginales y métodos

de concientización sobre la fertilidad, las mujeres no acuden a los establecimientos sanitarios por miedo a contraer la COVID-19, o las restricciones de circulación impuestas se lo impiden. También la escasez de productos y la falta de acceso a clínicas o proveedores capacitados conllevan la posibilidad de que las mujeres no puedan utilizar su método anticonceptivo preferido y lo sustituyan con métodos a corto plazo menos eficaces, o dejen de utilizar anticonceptivos por completo. (23)

Según las previsiones, alrededor de 47 millones de mujeres en 114 países de ingreso bajo y mediano no podrán utilizar anticonceptivos modernos si las medidas comunes de confinamiento, o las afectaciones relacionadas con la COVID-19, continúan causando interrupciones significativas de los servicios durante 6 meses. Por cada 3 meses que se mantenga el confinamiento, en el supuesto de que se producen niveles altos de afectación, habrá hasta 2 millones más de mujeres que no puedan utilizar anticonceptivos modernos. Si el confinamiento se prolonga durante 6 meses, con interrupciones graves del servicio debido a la COVID-19, se prevén 7 millones más de embarazos no planeados. El número de embarazos no deseados aumentará conforme se prolonguen el confinamiento y las interrupciones de los servicios. (23)

La provisión de anticonceptivos modernos de corta y larga duración, información, consejería y servicios relacionados (incluida la anticoncepción de emergencia) puede salvar vidas y debe estar disponible y ser accesible durante la respuesta a la pandemia de la COVID-19. Son centrales para la salud de las mujeres, de tal manera que va garantizar la continuidad de la prestación en los establecimientos de salud públicos, en el servicio de planificación familiar, satisfaciendo las necesidades de las mujeres en edad fértil. (24)

2.2.3 Contextualización en la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid

– 19

La pandemia de Covid-19 está afectando múltiples aspectos de la vida humana, como la decisión de tener hijos. Frente a esta situación muchas de las mujeres se ha visto obligadas a postergar su maternidad, por otro lado también se están retrasando los tratamientos por reproducción asistida, por eso en muchos países, la atención preconcepcional se realiza a través de telemedicina categoría interactiva con toma de muestras de laboratorio en el domicilio, con la finalidad de cumplir con las necesidades de las mujeres en edad fértil. (25)

Dado el contexto del coronavirus Covid-19, el personal de salud encargado de los servicios de planificación familiar, están asesorando a mujeres que desean abandonar su método anticonceptivo para buscar gestaciones durante el estado de alarma sanitaria, sobre los efectos del Covid-19 en el embarazo y que se debe mantener las recomendaciones habituales sobre toma de ácido fólico y yodo preconcepcional, abandono de tóxicos, control de patologías crónicas y uso de fármacos potencialmente teratogénicos antes de abandonar el método anticonceptivo para buscar gestación. (26)

Además, las mujeres embarazadas o que han estado embarazadas recientemente podrían tener mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19. También, corren mayor riesgo de presentar parto prematuro (dar a luz antes de las 37 semanas) y podrían presentar otros resultados adversos relacionados con el embarazo en comparación con las personas embarazadas que no tienen COVID-19, como la pérdida del embarazo y la muerte materna. Es así

como, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), están apoyando diferentes iniciativas para comprender mejor el impacto del COVID-19 en las mujeres embarazadas y puedan elaborar guías clínicas para sus atenciones en tiempos de pandemia. (27)

2.2.4 Covid- 19

2.2.4.1 Definición

La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. El virus como la enfermedad eran desconocidos antes de que apareciera el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV). (28)

2.2.4.2 Síntomas

Los síntomas más habituales que encontramos en el COVID-19 son:

- Tos seca
- Fiebre
- Cansancio

También tenemos otros síntomas menos frecuentes y que pueden afectar a algunos pacientes:

- Congestión nasal
- Pérdida del gusto o el olfato

- Dolor de cabeza
- Conjuntivitis (enrojecimiento ocular)
- Diferentes tipos de erupciones cutáneas
- Dolor de garganta
- Dolores musculares o articulares
- Diarrea
- Náuseas o vómitos
- Escalofríos o vértigo

En los síntomas de un cuadro grave de la COVID-19 se pueden incluir:

- Pérdida de apetito
- Disnea (dificultad respiratoria)
- Dolor u opresión persistente en el pecho
- Confusión
- Temperatura alta (por encima de los 38° C)

Síntomas menos frecuentes:

- Trastornos del sueño
- Irritabilidad
- Merma de la conciencia (a veces asociada a convulsiones)
- Depresión
- Ansiedad
- Complicaciones neurológicas más graves y raras, como accidentes cerebrovasculares, inflamación del cerebro, estado delirante y lesiones neurales. (29)

2.2.4.3 Transmisión del Covid- 19

- ✓ Se puede transmitir principalmente por el contacto con las secreciones respiratorias de una persona enferma a través de gotas de saliva expulsadas con el estornudo o la tos. Estas secreciones pueden infectar a otra persona si entran en contacto con su nariz, ojos o boca, ya sea directamente o a través de las manos.
- ✓ La transmisión entre humanos se considera similar al de otros coronavirus a través de las secreciones de personas infectadas, principalmente por contacto directo con gotas respiratorias de más de 5 micras (capaces de transmitirse a distancias de hasta 2 metros). (30)

2.2.4.4 Prevención

- ❖ Limpiar y desinfectar superficies y objetos de uso común en casas y oficinas.
- ❖ Use una mascarilla que le cubre la nariz y la boca para protegerse y proteger a otras personas.
- ❖ Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o utilizar soluciones a base de alcohol gel al 70%.
- ❖ Si es necesario escupir se recomienda utilizar un pañuelo desechable y colocarlo en una bolsa de plástico, anudarla y tirarla a la basura; luego lavarse las manos.
- ❖ Al toser o estornudar cubrirse nariz y boca con un pañuelo desechable o en el ángulo interno del brazo.
- ❖ Manténgase a 6 pies de distancia de las personas que no viven con usted.
- ❖ No tocarse la cara con las manos sucias.
- ❖ Ventilar espacios y permitir la entrada de la luz solar.

- ❖ Reciba la vacuna contra el COVID-19 cuando esté disponible para usted.
- ❖ No saludar de beso, mano o abrazos. (30)

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Planificación Familiar

2.3.1.1 Definición

Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de las cuales se encuentra la información, educación, orientación/consejería y la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como el número y el espaciamiento entre ellos. (31)

2.3.1.2 Método Anticonceptivo

2.3.1.2.1 Definición

Es aquel procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. Los métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida (31). Es importante estar convencido de querer utilizar un método anticonceptivo, saber bien cómo funciona y usarlo correctamente. (32)

2.3.1.2.2 Clasificación de los métodos anticonceptivos

1. Métodos de abstinencia periódica:

Está basado en el reconocimiento de signos y síntomas asociados a los periodos fisiológicos de fertilidad e infertilidad, y el uso de periodos infértiles para la actividad sexual. Donde se incluyen: Método del ritmo, Método del moco cervical (de Billings) y Método de los días fijos o método del Collar.

a) Método del ritmo, Ogino-knaus, de la regla o del calendario:

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

▶ **Mecanismo de acción:** Está basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.

▶ **Contraindicaciones:**

- Adolescentes que aún no han regularizado su ciclo menstrual y mujeres en la peri menopausia.
- Mujeres con ciclos menstruales irregulares en cuanto a duración y características de la menstruación y/o sangrado inter menstrual.

▶ **Valoración en deficiencia del método :**

- Deficiencia teórica (09) embarazos y falla de uso o uso típico (25) embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

▶ **Forma de uso:**

- Debe de registrar la duración de sus ciclos menstruales (historia menstrual) de por lo menos seis meses, idealmente 12 meses.
- Se inicia el primer día del sangrado menstrual y termina el día anterior de la siguiente menstruación.
- Se obtiene el periodo fértil de la historia menstrual:
 - ❖ Restar 18 días a su ciclo menstrual con la cantidad más pequeña para obtener el inicio de la fase fértil.
 - ❖ Restar 11 días a su ciclo menstrual con la cantidad más extenso para obtener el final de la fase fértil.
 - ❖ Contenerse en practicar relaciones sexuales en los días (9 y 19 del periodo menstrual), si desconoces los días fértiles del periodo menstrual.
- Advertir utilizar preservativo en parejas con peligro de contagiarse con ITS, VIH/SIDA.

▶ **Programar el seguimiento:** Esencial que las usuarias asistan a la inspección en dos meses, después al año. (31)

b) Método de Ovulación (Moco Cervical-Billings):

Es la privación de tener actividad coital durante la fase fértil del periodo menstrual designado por el moco cervical y percepción de humedecimiento en genitales.

▶ **Mecanismo de actuación:** Está justificado en la privación de relaciones sexuales en el periodo fértil de la etapa menstrual para esquivar un embarazo.

▶ **Contraindicado:**

- ❖ Mujeres que no puedan examinar las características de su menstruación, también la variación en el moco cervical.
- ❖ Usuaris que no puedan realizar la privación sexual, las que son violentadas y las obligadas a tener relaciones por sus parejas.

▶ **Tasa de falla:**

- Falla teórica o de uso perfecto (3) embarazos y falla de uso o uso típico (25) embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

▶ **Forma de uso:**

- Debe Identificar el periodo fértil de acuerdo a las características del moco cervical.
- Se debe observar diariamente la presencia de la mucosidad en sus genitales externos, siendo lo más importante, el percibir la sensación de humedad o lubricación en dicha zona cuando desarrolla sus actividades cotidianas.
- Periodo fértil se inicia con el primer día en que se identifica el moco cervical y dura hasta tres días después de la desaparición brusca de la sensación de humedad, lubricación o de la observación de mucosidad.

► **Programación de seguimiento:**

- No necesitan solicitar ninguna clase de insumos.
- Las usuarias deben acudir a su primera cita a los 15 días de empezar el método anticonceptivo, después en dos meses y posteriormente al año. (31)

C) Método del Collar (Días Fijos):

Para reconocer los días de la fase fértil del periodo menstrual, se ayuda de perlas de diferentes colores marrón, blanco y rojo.

► **Mecanismo de actuación:** Se basa en la privación de tener relaciones sexuales en el periodo fértil menstrual, para esquivar una gestación.

► **Contraindicado:**

- En usuarias con menstruación de duración, también características irregulares.
- Usuarias que no puedan realizar la privación sexual, las que son violentadas y las obligadas a tener relaciones por sus parejas.

► **Valoración en deficiencia del método :**

- Valoración teórica (03) embarazos y valoración de uso (25) embarazos durante su uso del primer año en 100 mujeres.

► **Manera de uso:**

- La mujer debe tener periodo menstrual de (26 y 32) días.

- Preguntar si su compañero aprueba la negación de tener actividad coital sin cuidarse en la fase fértil del ciclo menstrual.
- Ofrecer el “collar” que consta de un anillo que se puede movilizar para que las usuarias puedan identificar su día fértil, también tiene perlas de colores que son 32:
 - ❖ El inicio de la menstruación se identifica con la perla de color rojo.
 - ❖ Los días de la fase sin fecundidad son las perlas de color marrones, que son seis y tienen una mínima oportunidad de gestación.
 - ❖ Para los días de fecundidad son identificadas las perlas de color blancas, que consta de doce y tienen una grande oportunidad de gestación.
 - ❖ Por ultimo tenemos las perlas de color marrones, que son trece y se interpreta como los días sin fecundidad de poca oportunidad de gestación.
- Cuando la mujer empieza su ciclo menstrual deberá poner el anillo en la perla de color rojo y posteriormente apuntar en el calendario el día que está empezando.
- Debe todos los días continuar poniendo el anillo y cuando llegue en las perlas de color blancas, realizar abstinencia en la actividad coital.

- Advertir utilizar preservativo en parejas con peligro de contagiarse con ITS, VIH/SIDA.

▶ **Programar el seguimiento:** Las beneficiarias deben acudir a su primera cita a los dos meses de comenzar el método anticonceptivo, después en dos meses y posteriormente al año.

(31)

2. Método de Lactancia Materna Exclusiva y Amenorrea (MELA):

Es el único método natural, que está basado en la infertilidad temporal de la mujer durante la lactancia.

▶ **Mecanismo de acción:** Es la supresión de la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna exclusiva.

▶ **Contraindicaciones:**

- Portadoras de VIH SIDA, HTVL.
- Las mujeres que no cumplan los tres requisitos para el Mela.

▶ **Valoración en deficiencia del método :**

- Deficiencia teórica (01) embarazo y deficiencia de uso (02) embarazos durante su uso en el periodo post parto dentro los de seis meses en 100 mujeres.

▶ **Programar el seguimiento:** Se debe citar a la usuaria a los (45) días del puerperio, para su primera cita, después cuando lo necesite, en caso de abandonar la lactancia o se presente el ciclo menstrual. (31)

3. Anticoncepción de barrera:

Son métodos justificados en situar un impedimento físico, que tiene como finalidad impedir la asociación del óvulo y espermatozoide.

a) Anticoncepción Condón Masculino:

Antes de comenzar una actividad coital, se pone en el órgano masculino (pene), es una envoltura fina de látex, que no cuenta con nonoxinol 9 y es lubricante facilitando las relaciones sexuales.

- ▶ **Mecanismo de actuación:** Basado en impedir el ingreso al sistema reproductor de la mujer a espermatozoides.
- ▶ **Contraindicado:** En pacientes con alta sensibilidad al contacto con el látex, que a su vez les genera una alergia.
- ▶ **Tasa de falla:**
 - Falla teórica o de uso perfecto (2) embarazos y falla de uso o uso típico (15) embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- ▶ **Efectos secundarios:** La irritación del pene o la vagina por alergia.
- ▶ **Forma de uso:**
 - Integridad del envase (ver si está deteriorado o roto o con pérdida de turgencia del mismo).
 - Se debe verificar la fecha de manufactura en el sobre, no deberá ser mayor de cinco años.
 - Condón o preservativo nuevo en cada relación sexual y colocarlo desde la erección antes de la penetración (coito).

- Utilizar papel higiénico, para envolver el preservativo utilizado, recuerda quitar del pene antes que deje de estar erecto y finalmente eliminar en un recipiente de basura.

▶ **Programar el seguimiento:**

- Proporcionar 10 preservativos en la primera cita, después se entregará 30 preservativos para los tres meses posteriores. (31)

b) Condón Femenino:

Es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual.

▶ **Mecanismo de acción:** Se impide el pasaje de los espermatozoides al tracto reproductor femenino.

▶ **Tasa de falla:**

- Falla teórica o de uso perfecto (5) embarazos y deficiencia de uso típico (21) embarazos, durante la utilización del método en un año, de 100 mujeres.

▶ **Manera de uso:**

- En cada actividad coital, se debe utilizar un preservativo de mujer sin haber sido usado anteriormente.
- Se debe indicar al paciente:
 - ❖ Tiene una fecha máxima de uso hasta tres años, debe observar que el insumo este intacto, obtenerse a usar si está en malas condiciones.

- ❖ Las manos deben estar limpias, hacer su limpieza con jabón y agua.
- ❖ Al romper la envoltura se debe asegurar de expandir el lubricante, restregar uniendo los dos lados.
- ❖ Anteriormente al coito se coloca el preservativo en el órgano genital femenino (vagina). - Elegir una posición en que se esté cómoda para la inserción (en cuclillas, levantando una pierna, sentada, o recostada).
- ❖ Se debe sujetar el preservativo con la extremidad externa libre colgando debajo. También presionar la parte interna del anillo con los dedos (medio y pulgar).
- ❖ Mientras los tres dedos (pulgarc, índice y medio), sujeta el preservativo, apartar los labios del órgano femenino (vagina) con la ayuda de los dedos de la otra mano.
- ❖ Debe ubicar el preservativo en el camino del introito vaginal y extenderlo.
- ❖ Después interiormente del preservativo con uno de los dedos de la mano (índice), empujar el anillo interno dentro de la vagina y unos 2,5 centímetros del condón con el anillo externo quedarán fuera del cuerpo.
- ❖ Tener la seguridad que ingrese y permanezca en la parte interna el pene. El hombre o la mujer deberán guiar cuidadosamente la punta del pene dentro del condón y no entre el condón y la pared de la vagina.

❖ Cuando se finaliza la actividad coital el hombre debe su pene apartar y la mujer tiene que sujetar la parte externa del anillo para que se pueda dar, también ella tendrá que torcer lentamente y retirarlo de la vagina, finalmente se arrojará el preservativo en un tacho de basura.

▶ **Programar el seguimiento:** Al inicio de su atención se dará 10 preservativos como provisión, las pacientes que son permanentes del método tendrán una provisión de 30 preservativos para los posteriores tres meses. (31)

c) Espermicidas:

Estos productos son químicos que a su vez contienen nonoxinol 9, que tienen las siguientes presentaciones: tabletas vaginales, en cremas, también en óvulos y gel, cumplen la función de eliminar los espermatozoides para esquivar la fecundación.

▶ **Mecanismo de actuación:** Estos tienen la función de inactivar y eliminar los espermatozoides, dentro de la vagina.

▶ **Contraindicado:** Aquellas usuarias que tienen alta sensibilidad a los espermicidas, por el contenido en su composición.

▶ **Valoración en deficiencia del método:**

- Falla teórica o de uso perfecto (18) embarazos y deficiencia de uso (29) embarazos, durante la utilización del método en un año, de 100 mujeres.

► **Manera de uso:**

- La usuaria debe situar durante un tiempo de (15 a 20) minutos el método espermicida, lo más hondo de la vagina antes de una actividad coital.
- Para que el método tenga efectividad mantenerse acostada en un tiempo de 15 a 20 minutos, de tal manera que se pueda disolver el espermicida.
- Su efectividad tiene una duración, después de colar el espermicida de un tiempo de una hora, si pasa del tiempo de administrarse otro.
- Al pasar más de una hora y no se ha tenido una relación sexual, debe colocarse otro.
- Cada vez que tenga una actividad coital deberá administrarse un nuevo espermicida.
- Tener presente de no utilizar, pasada su manufactura del método.

► **Programar el Seguimiento:** Durante el inicio de la cita se le otorgará una cantidad de 10 unidades del producto espermicida que opto la usuaria, las permanentes se les entregará una cantidad de 30 unidades para los tres meses posteriores. (31)

4. Anticoncepción Hormonales:

Encontramos un grupo de (Anticonceptivos Hormonales Combinados), y otro de (Anticonceptivos Hormonales solo de Progestina).

a) Anticoncepción Hormonal Combinado:

+ Anticoncepción Oral Combinados [AOC]:

Se administra por la vía oral y tienen (estrógeno más progesterona).

▶ **Mecanismos de actuación:** Basado en la eliminación del proceso de ovulación, también tiene la finalidad de espesar el moco cervical.

▶ **Tasa de falla:**

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

▶ **Contraindicaciones:**

- Sangrado genital sin explicación (hasta que se evalúe).
- Embarazo posible o confirmado.
- Lactancia hasta antes de los seis meses del post parto.
- Hepatitis viral aguda.
- En los primeros 21 días del post parto sin lactancia.
- Tumor hepático.

▶ **Existencias posteriores al uso del método:**

- Pueden presentar vómitos o generalmente náuseas.
- Amenorrea.
- Incremento en el peso de las usuarias.
- Mareos.
- Cefalea.

▶ **Forma de uso:**

- Ingerir una pastilla diario.

- Al iniciar la anticoncepción:
 - ❖ Se debe empezar el anticonceptivo los días (1 al 5), del periodo de la menstruación.
 - ❖ Si empiezas posterior al día cinco, deberás usar un preservativo masculino o femenino.
 - ❖ A la 6ta semana las puérperas, podrán iniciar el método.
 - ❖ No indicar, si la puérpera está dando de lactar hasta seis meses posteriores.
 - ❖ En el postaborto se puede iniciar entre el primero y quinto día post-intervención.
- Siguiendo ciclos:
 - ❖ En los productos de 28 píldoras, se inicia la toma inmediatamente y las píldoras anticonceptivas que contienen 21 unidades, se descansa siete días.

► **Programar el seguimiento:** Al inicio del control la paciente es programada al mes para la provisión del anticonceptivo, posteriormente se entregará 4 ciclos, para la duración de 4 meses. (31)

✚ Anticonceptivos hormonales combinados de depósito: Inyectable combinado:

Contienen estrógeno y progestágeno. Existen dos composiciones: 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona y 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona.

▶ **Mecanismos de acción:**

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

▶ **Tasa de falla:**

- Falla teórica (0.05) embarazos y deficiencia de uso típico (03) embarazos, durante la utilización del método en un año, de 100 mujeres.

▶ **Manera de uso:**

- Se debe tener presente de no aplicar masajes después de la administración del método, que será por la vía intramuscular al fondo de la parte glútea, utilizando la “técnica de la Z”.
- Al inicio de la anticoncepción:
 - ❖ Se debe empezar el anticonceptivo los días (1 al 5), del periodo de la menstruación.
 - ❖ A la 6ta semana las puérperas, podrán iniciar el método.
 - ❖ No indicar, si la puérpera está dando de lactar hasta seis meses posteriores.
- Posterior al uso: Se tomará en cuenta 3 días (más o menos), los controles serán cada treinta días.

- ▶ **Programar el seguimiento:** Realizar un control a la paciente antes de los treinta días de haber empezado la anticoncepción, para la administración del método y los siguientes controles serán cada mes. (31)

✚ **Parche hormonal combinado:**

Consiste en un parche adhesivo pequeño (20 centímetros cuadrados no es 4 x 4) que se administra en la piel. Libera estrógeno y progestina a través de la piel y en la sangre. Contiene: Norelgestromina 6.00 mg y Etinilestradiol 0.60 mg.

▶ **Mecanismos de acción:**

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

▶ **Tasa de falla:**

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

▶ **Efectos secundarios:**

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

► **Forma de uso:**

- Puede colocarse en los glúteos, la parte superior de la espalda o el brazo o en el abdomen. Su uso no interfiere las actividades regulares, como al bañarse, hacer ejercicio o nadar.
- Utilizar cada semana un parche, tener presente que se debe empezar el día uno de la menstruación, por 3 semanas seguidas.
- En la semana número cuatro, suspender la aplicación del parche, para que se pueda presentar el sangrado por privación. Al cabo de la cuarta semana, se coloca un parche nuevo y el ciclo se repite. Deberá aplicar el parche el mismo día de la semana aun si todavía está sangrando.
- Si empiezas tarde la aplicación de la anticoncepción del parche, utilizar un método de barrera como prevención, puede ser el preservativo masculino o femenino.

► **Programar el seguimiento:**

- Control de la paciente a los treinta días de empezar el anticonceptivo, después programar su control cada 3 meses. (31)

✚ **Anillo vaginal combinado:**

Es un anillo delgado, transparente y flexible que se inserta en la vagina una vez por mes para proporcionar protección anticonceptiva. Con

estrógeno y progesterona que son liberados en forma continua y a baja dosis, contiene: Etinilestradiol 2.7 mg - Etonogestrel 11.7 mg.

▶ **Mecanismo de acción:**

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

▶ **Valoración en deficiencia del método:**

- Deficiencia teórica (0.3) embarazos y falla de uso típico (8) embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

▶ **Efectos secundarios:**

- Dolor de cabeza.
- Flujo vaginal.
- Irritación vaginal.
- Náuseas.
- Aumento de peso.
- Mastalgia.
- Expulsión espontánea del anillo vaginal.
- Sangrado irregular.
- Aumento o variación de peso.

▶ **Forma de uso:**

- Puede colocarse cualquier día entre los días 1 y 5 del ciclo menstrual.

- La mujer adopta una posición que le permite insertar el anillo fácilmente (por ejemplo, en cuclillas, recostada o de pie con una pierna levantada).
- presionar los dedos (índice y pulgar), para meter durante, una posición cómoda en la vagina. Debe tomar una ubicación cómoda en la vagina; si el anillo da incomodidad, podría ser necesario empujarlo suavemente un poco más hacia adentro.
- Es importante tener conocimiento, sobre la posición del anillo, puede ser o no aplicado cerca al cuello cervical, porque posición del anillo en la vagina no es crítica para el logro de su eficacia. Su forma circular y la flexibilidad del anillo permite un buen ajuste, minimizando el riesgo de expulsión.
- El anillo va permanecer aplicado tres semanas, posteriormente se va retirar el día que coincida de la semana con la inserción.
- Retirar lentamente, jalando hacia la parte exterior.

► **Programar el seguimiento:**

- Para el abastecimiento de la paciente, se necesita un control de inicio el día que no esté con el anillo, posteriormente tendrán controles cada 3 meses. (31)

b) Anticoncepción Hormonal que solo contiene progesterona:

+ Píldoras que solo contienen progesterona:

- ▶ **Mecanismo de actuación:** Está basado en la privación del ingreso de los espermatozoides al sistema reproductor femenino, generando ausencia de la ovulación, a su vez genera cambios en la textura del moco cervical.
- ▶ **Contraindicado:**
 - Tumor hepático.
 - Pacientes con sospecha de embarazo o con gestación.
 - Usuaris con problemas virales agudos (Hepatitis).
- ▶ **Valoración en deficiencia del método:**
 - Valoración teórica (0.3) embarazos y falla de uso típico es (8) embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- ▶ **Existencias posteriores al uso del método:**
 - Modificaciones en el peso (bajo peso o sobrepeso), generado por la disminución o aumento del apetito.
 - Cefalea.
 - Nauseas.
 - Mayor posibilidad de tener periodo menstrual irregular.
 - Mastalgia.
 - Usuaris con ausencia del sangrado menstrual, generado por la anticoncepción.

▶ **Manera de uso:**

- Puede ser administrado en diferentes (edades y paridad), incluso las mujeres que no han tenido hijos.
- Para empezar:
 - ❖ Administrar entre los días 1 al 5 del periodo menstrual, si se empieza posterior al término de los cinco días, utilizar anticoncepción de barrera durante una semana.
 - ❖ Se siente segura con el método de lactancia y amenorrea.
 - ❖ No tener otra opción anticonceptiva.

▶ **Programación de seguimiento:**

- Citar a la usuaria al primer mes para evaluar el adecuado uso del método.
- Luego deberá acudir al establecimiento cada 3 meses hasta cumplir el primer año, luego cada año. (31)

✚ **Inyectables solo de progestina:**

- 150 mg por 1 ml de: acetato de medroxiprogesterona, aplicación intramuscular.
- 104 mg por 0.65 ml de: acetato de medroxiprogesterona, aplicación subcutánea.
- 200 mg de: enantato de noretisterona, aplicación intramuscular.

- ▶ **Mecanismos de actuación:** Provisión de la ovulación en una mitad, obstruyendo el ingreso de los espermatozoides, con los cambios generados en el moco cervical.

▶ **Contraindicado:**

- Pacientes con enfermedades en el hígado activas, como son: cirrosis severa y tumor hepático.
- Sangrado vaginal inexplicado que pueda sugerir embarazo o alguna patología subyacente.
- Infarto de miocardio, cardiopatía por bloqueo o estenosis arterial, o accidente CV. Diabetes durante más de 20 años, o lesión provocada por diabetes en arterias, visión, riñones, o sistema nervioso.

▶ **Valoración en deficiencia del método:**

- Deficiencia teórica (0.3) embarazos y falla de uso típico (3) embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

▶ **Efectos secundarios:**

- Cefaleas comunes (no migrañosas).
- Ausencia en su totalidad de la menstruación.
- Mareos.
- Acné.
- En el peso genera variaciones.
- Sangrado irregular.

▶ **Manera de uso:**

- Administrar 150 mg por 1 ml de acetato de medroxiprogesterona, por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea utilizando la técnica de la Z y sin realizar masaje post aplicación.

- Administrar por vía subcutánea Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml.
- 200mg por 1 ml de enantato de noretisterona, aplicada por vía intramuscular.
- Para empezar:
 - ❖ Administrar entre los días 1 al 5 del periodo menstrual, si se empieza posterior al término de los cinco días, utilizar anticoncepción de barrera durante una semana.
 - ❖ Los primeros cinco días post aborto.
 - ❖ Iniciar en el post parto inmediato, no interrumpe la lactancia.
- Siguiendo dosis:
 - ❖ Aplicar durante un tiempo distanciado de 3 meses, la ampolla acetado de medroxiprogesterona.
 - ❖ Administrar cada 2 meses la ampolla enantato de noretisterona.

► **Programar el seguimiento:** Para la provisión de la anticoncepción, se cita a la usuaria en un tiempo distanciado de tres meses. (31)

✚ **Implantes solo de progestina:**

Son pequeños cilindros o cápsulas delgadas, flexibles, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel de la parte superior interna del brazo. Protegen contra el embarazo a largo plazo y dependiendo del implante es eficaz por 3 a 5 años. No contienen

estrógenos. Se necesita de un proveedor entrenado para insertarlo y retirarlo. Las alteraciones del sangrado son comunes pero no perjudiciales.

Tipos de implantes:

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

► Mecanismo de acción:

- Supresión de la ovulación, espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides, (es el más importante) y reducción del transporte de los óvulos en las Trompas de Falopio.

► Contraindicaciones:

- Sangrado vaginal inexplicado antes de evaluación.
- 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.

► Valoración en deficiencia del método:

- Deficiencia teórica (0.05%) y deficiencia en uso típico una mujer, en 100 mujeres.

► **Efectos secundarios:**

- Acné.
- Sangrado profuso o prolongado.
- Cefaleas comunes.
- Tensión mamaria.
- Cefaleas comunes.
- Sangrado irregular.

► **Manera de uso:**

- Todas las usuarias que han elegido utilizar esta anticoncepción, previo a la inserción deben firmar su consentimiento, donde aceptan voluntariamente el procedimiento.
- Es de preferencia en los días (1 al 5) del ciclo menstrual, Insertar el implante.
- Insertar un implante a mujeres que están lactando inmediatamente post parto.
- Insertar en el post aborto, colocar en los primeros cinco días post evacuación.

► **Programar el seguimiento:** Su primer control es a los 3 días, para examinar el proceso de la aplicación del anticonceptivo, luego al mes y posteriormente cada año. (31)

5. Anticoncepción Dispositivos Intrauterinos [DIU]:

Método liberador de cobre [Dispositivo Intrauterino TCu 380 A]:

Son colocados en el útero y su principal función es liberar cobre, para esquivar una gestación, en los establecimientos de sanidad del estado estos dispositivos (T de cobre 380 A), son totalmente gratis y tienen un periodo de efectividad de doce años.

▶ **Mecanismo de Actuación:**

- Dificultan el transporte de los espermatozoides, los inmovilizan o destruyen, también bloquean la fase de la fertilización.

▶ **Contraindicado:**

- Embarazo.
- Sepsis puerperal.
- Pacientes con neoplasia en el cuello uterino.
- Sangrado vaginal inexplicable antes de la evaluación.
- Enfermedad inflamatoria pélvica actual.

▶ **Tasa de falla:**

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

▶ **Complicaciones:**

- Dismenorrea severa.
- Amenorrea.
- Sangrado vaginal profuso.

- Sospecha de Enfermedad Inflamatoria pélvica (EPI).
- Dolor abdominal o pélvico.
- Sangrado vaginal leve o moderado.
- Perforación uterina.

▶ **Forma de uso:**

- Insertar:
 - ❖ Los 5 primeros días de haber iniciado el sangrado menstrual. Puede ser insertado en cualquier otro momento durante el ciclo menstrual si la mujer ha estado usando un método anticonceptivo y existe la certeza razonable de que ella no está embarazada.
 - ❖ Post parto inmediato hasta 48 horas.
 - ❖ Durante la operación cesárea.
 - ❖ Puerperio a partir de la cuarta semana.
 - ❖ Post aborto inmediato.
- Usuarías que deseen optar por este método anticonceptivo deberán firmar su consentimiento informado.
- Debe ser insertado y extraído por personal profesional de salud calificado.
- Se debe insertar el dispositivo intrauterino con la “Técnica de No Tocar”.

▶ **Programar el seguimiento:** Necesario citar a las usuarias a los 7 días posterior a la inserción del dispositivo, para su

previa evaluación, después al mes y posteriormente al año.

(31)

+ Anticoncepción de Dispositivo Intrauterino liberador de progesterona:

▶ Estos dispositivos que son administrados en el útero, liberan la hormona levonorgestrel de 52mg, su efectividad tiene un periodo de cinco años.

▶ **Mecanismos de actuación:**

- Está basado en el espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides y supresión de la ovulación.

▶ **Contraindicaciones:**

- Sangrado genital anormal no investigado.
- Embarazo (embarazo posible o confirmado).
- Pacientes con infección de transmisión sexual (ITS), vaginitis complicadas y cervicitis.

▶ **Valoración en deficiencia del método:**

- Deficiencia teórica (0.1) embarazos y falla de uso típico (0.1) embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

▶ **Complicaciones:**

- Trastornos menstruales.
- Hilos ausentes.
- Dismenorrea.
- Perforación uterina.

- Acné.
- Pareja siente los hilos.
- Cefaleas.
- Tensión y dolor mamario.

▶ **Forma de uso:**

- Realizar una evaluación pre inserción: Previamente se debe informar a la paciente sobre la efectividad del dispositivo, los riesgos que se pueden presentar y sus efectos secundarios. Es importante realizar una evaluación ginecológica previa a la inserción, para diagnosticar infecciones de transmisión sexual o gestación.
- Debe aplicarse: cuando la paciente está dentro de los cinco días del periodo menstrual.
- Ser insertado y extraído por personal de salud calificado.
- Insertar mediante (Técnica de No Tocar).

▶ **Programar el seguimiento:**

- La paciente debe acudir a su primera cita durante la tercera y sexta semana posterior a la aplicación del dispositivo, después a los 6 meses y finalmente anual. (31)

6. Método Quirúrgica Voluntaria [MQV]:

Anticoncepción de periodo permanente, realizada con un procedimiento quirúrgico, hay dos tipos (anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina y anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina).

✚ **Método Quirúrgica Voluntaria Femenina (MQVF):**

Esta anticoncepción permanente, realizada con un procedimiento quirúrgico, su finalidad primordial es dificultar la vinculación del óvulo con el espermatozoide, en las trompas de Falopio para esquivar una gestación.

▶ **Mecanismo de acción:** Permite la obstrucción y el cierre de las trompas de Falopio, mediante un corte, para dificultar la vinculación (espermatozoide-óvulo).

▶ **Contraindicaciones:**

- Usuaris que optaron por el método permanente con presión.
- Tener mucha precaución en pacientes que no tienen hijos y jóvenes menores de 25 años.
- Pacientes que son obligadas al procedimiento por sus parejas.
- Adolescentes.
- Usuaris que sus creencias (religión), no les permita realizar dicho procedimiento.

▶ **Valoración en deficiencia del método:**

- Falla teórica (0.5) embarazos y falla de uso típico (0.5) embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

► **Complicaciones:**

- Algunas pacientes pueden presentar hemorragias severas o infecciones complicadas, también problemas relacionados a la anestesia.

► **Manera de uso:**

- Paciente va necesitar de una cortadura supra púbica, con la técnica que es la más apropiada (Pomeroy) y también la minilaparatomía, otra opción es la vía (laparoscópica).
- Se utiliza para el procedimiento la anestesia (general, local y epidural).
- Después que haya firmado la solicitud para la intervención respetando el Periodo de Reflexión, que rige desde la toma de decisión previa orientación/consejería y la intervención misma, el cual no será menor de setenta y dos (72) horas.

► **Programar el seguimiento:**

- Su primera cita es al tercer día posterior a la operación y la siguiente cita a la semana.
- Luego serán citadas cada año para una evaluación integral de la salud sexual y reproductiva. (31)

✚ **Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina:**

Es un método anticonceptivo permanente, de operación quirúrgica de elección, por sus bajos riesgos es clasificada como una cirugía pequeña, considerada como cirugía menor, su objetivo es cortar los conductos deferentes en el varón.

▶ **Mecanismo de acción:** Permite la oclusión de los conductos deferentes que impide la salida de los espermatozoides, evitando la unión con el óvulo.

▶ **Contraindicaciones:**

- Usuarios con expectativas no resueltas acerca de la irreversibilidad.
- Usuarios que han tomado su decisión bajo presión desusada.
- Varones en estado de depresión severa, o enfermedades psiquiátricas que le impidan tomar decisiones por ellos mismos.
- Adolescentes.

▶ **Tasa de falla:**

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

▶ **Complicaciones:**

- Relacionadas al procedimiento quirúrgico:
 - ❖ Presentar una infección en el lugar que se realizó el procedimiento quirúrgico.
 - ❖ Una masa (Granuloma).
 - ❖ Varones con (Equimosis).
 - ❖ Pacientes pos-operación con (Hematoma).

▶ **Manera de uso:**

- Ejecutada, por 2 técnicas: técnica de bisturí y la convencional.

▶ **Programación de seguimiento:** El paciente tendrá su primera cita al tercer día, luego a la semana, posteriormente al mes y finalmente al año. (31)

7. Anticoncepción de Emergencia (AE):

Son métodos hormonales que se usan en casos de emergencia, después de una relación sexual sin protección, violación o por ruptura de un condón, con la finalidad de esquivar una gestación sin planificación.

- a) 50 mcg de etinilestradiol más 250 mcrg de levonorgestrel (dos tabletas en un tiempo intervalo de doce horas), método de Yuzpe.
- b) 0.75mg de levonorgestrel (por 2 dosis) y 1,5mg de levonorgestrel (por 1 dosis)

▶ **Mecanismo de actuación:**

- Cumple la función de realizar cambios el moco cervical y cancela la ovulación.

▶ **Contraindicaciones:**

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

▶ **Indicaciones:**

- Relación sexual sin protección.

- Se rompió o se deslizó el condón.
- Violación.
- Violencia sexual familiar.

▶ **Valoración en deficiencia del método:**

- Una deficiencia de 95% (levonorgestrel) y deficiencia en 75% anticoncepción combinada (Método de Yuzpe).

▶ **Manera de uso :**

- Ingerir el anticonceptivo en el periodo de las (72 horas), de la actividad coital, como inicial de la dosis.
- El final de la dosis es posteriormente de la dosis inicial, en un lapso de 12 horas.
- 0.75 de levonorgestrel (1 tableta) por 2 dosis y 1.5mg de levonorgestrel (2 dosis) por 1 dosis.

▶ **Programar el seguimiento:** Si la usuaria es violada, se debe tener presente que tendrá que cumplir con sus exámenes y tratamientos en los lugares especializados que protegen a las personas víctimas de violación. (31)

III. HIPÓTESIS

H₀: No existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas - Piura, 2021.

H₁: Existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas - Piura, 2021.

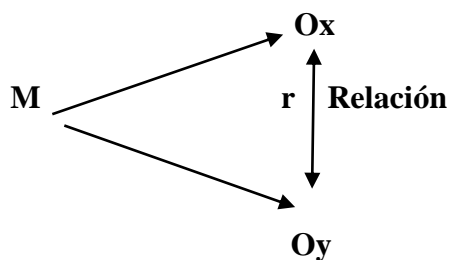
IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la Investigación

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

Esta investigación es no experimental, debido a que resulta imposible la manipulación de las variables, de hecho no hay condiciones o estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio. Estos son observados en su ambiente natural, en su realidad. Se debe tener en cuenta que en un experimento se construye una realidad. En cambio en un estudio no experimental no se construye una realidad, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente por el investigador. (33)

ESQUEMA



Dónde:

M = Mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura.

Ox = Uso de métodos anticonceptivos.

Oy = Intencionalidad de embarazo.

r = Relación entre variable Ox y variable Oy.

4.2 Población y Muestra:

4.2.1 Población:

La población muestral estuvo conformada por 150 mujeres en edad fértil de 18 a 49 años con vida coital activa y que residen en el Asentamiento Humano Las Dunas - 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 Las Dunas (Censo 2017). (34)

4.2.2 Muestra:

La muestra estuvo conformada por el total de la población en estudio. La unidad de análisis fueron las mujeres en edad fértil de 18 a 49 años con actividad coital que residen en el Asentamiento Humano Las Dunas en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.

➤ Criterios de Inclusión y Exclusión

- Inclusión:

- Mujeres en edad fértil que residen en el Asentamiento Humano Las Dunas- Piura en el período de estudio.
- Mujeres mayores de edad.
- Mujeres en edad fértil con actividad coital.
- Mujeres en edad fértil que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

- **Exclusión:**

- Mujeres con dificultad para comunicarse.
- Mujeres embarazadas.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de los representantes del Asentamiento Humano, luego se escogió a las personas que fueron objeto de la investigación, mujeres en edad fértil de 18 a 49 años que residen en el Asentamiento Humano Las Dunas-Piura y que manifestaron actividad coital, se les pidió colaborar de forma voluntaria en el estudio. Antes de la distribución de las preguntas se presentó el tema y los objetivos que se pretendían, dando a conocer que todos los datos obtenidos en las encuestas iban a ser totalmente confidenciales y posteriormente se aplicó el instrumento de recolección de datos previamente validado, el cual tuvo una duración aproximada de 20 minutos. Las mujeres tenían la oportunidad de formular preguntas, las cuales eran respondidas por la investigadora. Finalizado el proceso, las mujeres en edad fértil firmaron el consentimiento informado.

4.3 Definición y Operacionalización de Variables

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de las Variables uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Uso de Métodos Anticonceptivos en tiempos de Covid-19.	El uso de métodos anticonceptivos es un procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen (31). Puede salvar vidas y debe estar disponible y ser accesible durante la respuesta a la pandemia del COVID-19.	El uso de MAC se midió en dos dimensiones uso global y método anticonceptivo utilizado en tiempos de Covid-19 y se desglosó en 2 Preguntas.	Uso global de MAC	<ul style="list-style-type: none"> - Si Usa - No Usa 	Cualitativa Nominal
			MAC utilizado	<ul style="list-style-type: none"> - Inyectable - Preservativo - Píldoras - Implante - DIU - Otros 	Cualitativa Nominal

Intencionalidad de Embarazo en tiempos de Covid- 19.	La intencionalidad de embarazo es un deseo reproductivo que permite a las mujeres en edad fértil decidir entre cuántos hijos tener y en qué momento, se relaciona con distintos factores, entre los que destacan: deseo del embarazo, sexo con mayor frecuencia y sin protección, que están presentes en tiempos de Covid-19. (35)	La intencionalidad de embarazo se midió en 3 dimensiones y se desglosó en 18 preguntas. 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 clasificados como. A: Muy de acuerdo (5pts) B: De acuerdo (4pts) C: Dudosa (3pts) D: En desacuerdo (2pts) E: Muy en desacuerdo (1pto)	Predisposición a tener hijos en tiempos de Covid-19.	<ul style="list-style-type: none"> - Fuerte - Moderada - Baja 	Cualitativa Ordinal
			Prevención del embarazo en tiempos de Covid-19.	<ul style="list-style-type: none"> - Mucho - Indiferente - Poco 	Cualitativa Ordinal
			Momento de embarazo en tiempos de Covid-19	<ul style="list-style-type: none"> - Correcto - No Sabe - Incorrecto 	Cualitativa Ordinal

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

<p style="text-align: center;">RELIGIÓN</p>	<p>Se evaluó la religión que profesa la mujer al momento del estudio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Católica - Evangélica - Cristiana - Otra 	<p>Cualitativa Nominal</p>
<p style="text-align: center;">NÚMERO DE HIJOS</p>	<p>Se evaluó el número de hijos que tiene la mujer al momento del estudio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ninguno - 1 hijos (as) - 2 hijos (as) - 3 hijos (as) - > 3 hijos (as) 	<p>Cualitativa Nominal</p>
<p style="text-align: center;">MÉTODO ANTICONCEPTIVO</p>	<p>Se evaluó el método anticonceptivo elegido en tiempo de Covid-19 por la mujer al momento del estudio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Inyectable - Preservativo - Píldoras - Implante - Otros 	<p>Cualitativa Nominal</p>

4.4 Técnica e Instrumentos de medición

4.4.1 Técnica:

Técnica: Se utilizó la técnica de la encuesta.

4.4.2 Instrumentos:

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

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

- Primera sección relacionada con datos personales y consta de 6 preguntas asociadas a la edad, estado civil, grado de instrucción, religión, inicio de actividad coital y paridad (ANEXO 1).
- Segunda sección dirigida a evaluar el uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19, se utilizó un cuestionario conformado por dos preguntas de opción múltiple y de respuesta directa y relacionada con el uso y métodos anticonceptivos utilizados (ANEXO 1).
- Tercera sección asociada con la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19, consiste en 18 preguntas, cada pregunta se evaluó con respuesta 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 (ANEXO 1).

Estuvo distribuido en 3 dimensiones, las cuales son:

1. Dimensión Predisposición a tener hijos en tiempos de Covid-19: preguntas del 1 al 7.
2. Dimensión Prevención del embarazo en tiempos de Covid-19: preguntas del 8 al 12.

3. Dimensión Momento de embarazo en tiempos de Covid-19: preguntas del 13 al 18.

Codificación:

- A: Muy de acuerdo (5pts)
B: De acuerdo (4pts)
C: Dudosa (3pts)
D: En desacuerdo (2pts)
E: Muy en desacuerdo (1pto)

✓ **Validez.**

El instrumento que se utilizó fue sometido a juicio de 3 expertos de alto nivel profesional con experiencia en el área de salud sexual y reproductiva de la investigación.

La intención fue la siguiente:

- Análisis de contenidos. Corresponde a la adecuada formulación de los ítems en relación al objetivo del estudio.
- Análisis de ítems. Respecto a la pertinencia, relevancia y claridad. Los jueces dictaminaron en razón de:
 - La validez interna que fue para verificar la lógica de la construcción del instrumento que responde al problema, objetivo e hipótesis de estudio.
 - La validez de contenido, sirvió para verificar si las preguntas contenidas en el instrumento son: pertinentes, relevantes y claros.

- Los expertos en su conjunto decidieron que el instrumento fue aplicable a la muestra del estudio (ANEXO 2).

✓ **Confiabilidad**

Para la confiabilidad del instrumento uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación del cuestionario a 30 mujeres que cumplieron con los criterios de selección, se empleó la Prueba de Alfa de Crombach arrojó una confiabilidad de 0,759 (ANEXO 3).

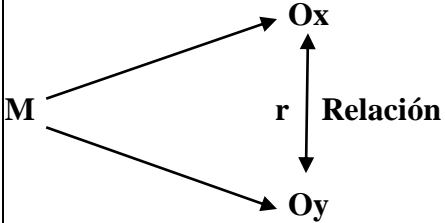
4.5 Plan de Análisis

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 sirvió 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 correlación y la validación de los datos mediante la prueba estadística Chi Cuadrado.

4. 6 Matriz de consistencia

Título: Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas - Piura, 2021.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>¿Existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas - Piura, 2021?</p>	<p>Objetivo General: -Determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas - Piura, 2021.</p> <p>Objetivos Específicos. -Identificar el uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas - Piura, 2021. -Identificar el método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas - Piura, 2021. -Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas - Piura, 2021. - Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas – Piura, 2021. -Evaluar la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas -Piura, 2021.</p>	<p>H₀: No existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas - Piura, 2021.</p> <p>H₁: Existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas - Piura, 2021</p>	<p>❖ Variables Principales</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. ✓ Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid -19. <p>❖ Variable Secundarias</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Edad ✓ Estado Civil ✓ Grado de Instrucción ✓ Número de hijos ✓ Actividad coital

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICA INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo y Nivel de Investigación:</p> <p>El presente estudio fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo correlacional.</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>El diseño de la investigación fue no experimental, transversal.</p> 	<p>Población: La población muestral estuvo conformada por 150 mujeres en edad fértil de 18 a 49 años con vida coital activa y que residen en el Asentamiento Humano Las Dunas - Piura en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo conformada por el total de la población en estudio. La unidad de análisis fueron las mujeres en edad fértil de 18 a 49 años con actividad coital que residen en el Asentamiento Humano Las Dunas en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.</p>	<p>Técnica:</p> <p>La encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Instrumento de Recolección de Datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Características sociodemográficas y reproductivas. - Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. --Test Likert para intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19. 	<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 la Declaración de Helsinki y Código de Ética Uladech– Católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación.

En este sentido, se solicitó a mujeres en edad fértil que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (ANEXO 3,4) asegurando así la participación de manera voluntaria por medio del cual las participantes manifestaron su decisión de ingresar al estudio.

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

Se contó además con la previa autorización de las autoridades del Asentamiento Humano Las Dunas- Piura, 2021.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 1. Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021.

Uso MAC	N	%
Si	97	64,67
No	53	35,33
Total	150	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Del total de las investigadas se encontró en relación al uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 que el 64,67% utilizan métodos anticonceptivos, mientras que el 35,33% no reportó su uso.

TABLA 2. Método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021.

MAC	N	%
Inyectable	42	28,00
Preservativo	8	5,33
Píldoras	17	11,33
Implante	17	11,33
D.I.U.	3	2,00
Otro	10	7,67
No usa	53	35,33
Total	150	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En las mujeres encuestadas se pudo demostrar que el método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 es el inyectable (28,00%), seguido de las píldoras e implante (11,33%) y con un porcentaje menor el DIU (2,00%). Por otro lado, se encontró que un 35,33% no utilizan métodos anticonceptivos en tiempos de pandemia.

TABLA 3. Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021.

Intencionalidad	N	%
Baja	51	34,00
Moderada	59	39,33
Alta	40	26,67
Total	150	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se ha logrado determinar en la unidad de análisis en relación al nivel de intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 que en el 39,33% fue moderada, mientras que en el 34,00% se identificó como baja, seguido del 26,67% que manifestó un nivel de intencionalidad hacia el embarazo alta.

TABLA 4. Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021.

Dimensiones		n	%
Predisposición	Baja	51	34,00
	Moderada	58	38,67
	Fuerte	41	27,33
Prevención	Poco	59	39,33
	Indiferente	57	38,00
	Mucho	34	22,67
Momento de embarazo	Incorrecto	52	34,67
	No sabe	60	40,00
	Correcto	38	25,33
	Total	150	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se encontró en las mujeres que formaron parte del estudio que la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones el 38,67% tienen una moderada predisposición de embarazo, también se puede apreciar que el 39,33% su prevención hacia el embarazo es poco, mientras un 40,00% considera que no sabe si es el momento de embarazo en tiempos de pandemia.

TABLA 5. Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempo de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021.

Intencionalidad	Uso MAC					
	Si		No		Total	
	n	%	N	%	n	%
Baja	37	24,67	14	9,33	51	34,00
Moderada	34	22,67	25	16,67	59	39,33
Alta	26	17,33	14	9,33	40	26,67
Total	97	64,67	53	35,33	150	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Al relacionar las variables estudiadas se pudo observar que del 100% de las mujeres investigadas el 39,33% de estas tienen un nivel de intencionalidad de embarazo moderada de los cuales el 22,67% utilizan métodos anticonceptivos y el 16,67% no, seguido del 34,00% que reportaron un nivel de intencionalidad de embarazo baja donde manifestaron que el 24,67% utilizan métodos anticonceptivos y el 9,33% no, mientras que un 26,67% de las mujeres en estudio con intencionalidad de embarazo alta se encontró que el 17,33% si utiliza métodos anticonceptivos y el 9,33% no lo usa.

TABLA 5.1. Asociación Chi-Cuadrado entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempo de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021.

	Valor	Gl	P-valor
Chi-cuadrado	2,668 ^a	2	,268
N de casos válidos	150		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 14,13.

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se ha logrado determinar que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el uso de los métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19, 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 pandemia del Covid-19, está teniendo un gran impacto a nivel mundial y nacional, considerable en la salud pública y en específico en la Salud Sexual y Reproductiva (SSR). De tal modo, es importante considerar que existen servicios esenciales que no pueden detenerse, como el acceso a los métodos anticonceptivos, consultas preconcepcional, que están siendo afectados seriamente, que se refleja en la discontinuidad en el uso de métodos anticonceptivos y la dificultad en las atenciones en mujeres que tienen la intención de quedar embarazada, que tiene como consecuencia muertes maternas y neonatales, embarazos no deseados e interrupciones y contagio de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). (10)

Ante esta realidad fue necesario desarrollar la presente investigación en las mujeres en edad fértil de 18 a 49 años que residen en el Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, en tiempos de Covid-19, donde se muestran los siguientes resultados: En la tabla 1, del total de las investigadas se encontró en relación al uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 que el 64,67% de estos utilizan métodos anticonceptivos, mientras que el 35,33 % no reportó su uso. Los resultados se contrastan con los de Caruso S, Minona P, Rapisarda A. (15) Italia 2020, en su investigación titulado: Actividad sexual y uso de anticonceptivos durante el distanciamiento social y el autoaislamiento en la pandemia COVID-19, donde encontraron los siguientes resultados: que el 81,8% (175) utilizaba anticoncepción reversible de corta acción y un 87,4%(90) usaban anticonceptivos reversibles de larga duración mientras que el 50,5%(51) de las mujeres solteras habían descontinuado su método .

A partir de estos resultados se puede observar que el Covid-19, desnudó las grandes debilidades de nuestro sistema de salud, entre ellos está el poco acceso a los métodos anticonceptivos, lo que obliga a muchas mujeres en edad fértil a discontinuar su método anticonceptivo, un aspecto importante de los resultados, que se puede evidenciar es que a pesar del impacto significativo del Covid-19 en la salud sexual y reproductiva, más de la mitad de las mujeres encuestadas utilizan un método anticonceptivo. Sin embargo, en su gran mayoría son de acceso particular porque al inicio de la pandemia no asistieron al centro de salud por temor de no ser atendidas. Por otro lado, algunas mujeres se protegen con métodos permanentes, que manifiestan no haber sido afectadas, mientras otras dejaron de tener acceso a su método anticonceptivo.

En tal sentido, estos resultados son desfavorables para la labor relacionada con la satisfacción de las necesidades de planificación familiar, por la disminución en el uso de los métodos anticonceptivos como las píldoras anticonceptivas de emergencia, inyectables, condones, anillos vaginales, entre otros, que se puede observar en ambos estudios, que podría generar un embarazo no planificado, las mujeres no acuden a los establecimientos sanitarios por miedo a contraer la COVID-19, y lo sustituyen con métodos menos eficaces en farmacias.

De las evidencias anteriormente expuestas, es importante mencionar que la provisión de anticonceptivos modernos de corta y larga duración, información, consejería y servicios relacionados (incluida la anticoncepción de emergencia) puede salvar vidas y debe estar disponible y ser accesible durante la respuesta a la pandemia de la COVID-19. De tal manera que va garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud sexual y reproductiva, y el suministro de

insumos de planificación familiar satisfaciendo las necesidades de las mujeres en edad fértil. (24)

En la tabla 2, en las mujeres encuestadas se pudo demostrar que el método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 es el inyectable (28,00%), seguido de las píldoras e implante (11,33%) y un porcentaje menor el DIU (2,00%). Por otro lado, se encontró que un 35,33% no utilizan métodos anticonceptivos en tiempos de pandemia. Resultados que se contrastan con el estudio de UNFPA. (6) Perú 2020, en su informe titulado: Impacto del Covid-19 sobre el acceso de anticonceptivos en Perú, identifica que la pandemia afecta al acceso a los anticonceptivos modernos tanto por la vía de las dificultades en el abastecimiento y canales de provisión (público y privado). Perú presenta una mayor vulnerabilidad puesto que un 77% utilizan métodos anticonceptivos modernos de corta duración (condones, anticonceptivos orales e inyectables), mientras que el 7% utilizan métodos de larga duración (como implantes subdérmicos y dispositivos intrauterinos).

De este modo, los resultados no son nada satisfactorios, reflejan que los servicios de planificación familiar han sido uno de los tantos afectados, demuestran que un buen porcentaje de mujeres utilizan métodos anticonceptivos modernos de corta duración en tiempos de Covid-19, lo que llevó a que las mujeres no puedan utilizar su método anticonceptivo preferido y lo sustituyan con métodos de manera particular, o dejen de utilizar anticonceptivos por completo, que trae como consecuencia embarazos no intencionales, abortos, Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y muertes maternas.

Los métodos anticonceptivos de larga duración se han visto afectados en tiempos de pandemia, por temor al contagio de Covid-19, dejaron de asistir a los establecimientos de salud, para la aplicación de los implantes subdérmicos y dispositivos intrauterinos, pero también se dieron casos en que los centros de salud no contaban con las condiciones para dar este servicio. Por otro lado, las restricciones de movilidad implementadas por varios meses impulsaron a las mujeres a quedarse en casa y no asistir a sus citas ya programadas.

Se debe tener presente, que el uso de los métodos anticonceptivos, es un tema que poco se habla pero que mucho repercute en el bienestar físico y mental de los hogares en tiempos de pandemia, pues es una herramienta para que las familias se organicen y se protejan. Por lo tanto, el personal encargado de los servicios de planificación familiar debe buscar estrategias para brindar orientación y consejería para la continuidad del uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19, de tal modo que se pueda cumplir las necesidades de la población.

En la tabla 3, se ha logrado determinar en la unidad de análisis en relación al nivel de intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 que en el 39,33% fue moderada, mientras que en el 34,00% se identificó como baja, seguido del 26,67% que manifestó un nivel de intencionalidad hacia el embarazo alta. Resultados que se asemejan con la investigación de Yuksel B, Ozgor F. (17) Turquía 2020, en su investigación denominado Efecto de la pandemia de COVID-19 sobre el comportamiento sexual femenino, encontraron los siguientes resultados: La frecuencia promedio de las relaciones sexuales aumentó significativamente durante la pandemia en comparación con los 6-12 meses anteriores (2,4 frente a 1,9, $P = 0,001$). Antes de la pandemia, 19 (32,7%) participantes deseaban quedar

embarazadas, mientras que durante la pandemia había disminuido a 3 (5,1%) (P = 0,001).

Al vincular estos resultados, muestran que son desfavorables en la Salud Sexual y Reproductiva (SSR). En tal sentido, que se ha visto afectado a las mujeres que pretendían ser madres, se enfrentan al brote de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), de tal modo que por el miedo, la ansiedad y la incertidumbre, han decidido aplazar su concepción (1). Esto indica, que la pandemia de Covid-19 está afectando múltiples aspectos de la vida humana, como la decisión de tener hijos.

Además, El Fondo de Población de la Naciones Unidas (UNFPA), en su informe titulado: Los riesgos de la pandemia de COVID-19 para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, reporta una disminución de la cobertura que se expresa en la reducción del número de controles prenatales y partos en centros de salud atendidos por personal calificado, entre ellas se destacan el temor de las mujeres embarazadas a asistir a los establecimientos de salud por un posible contagio del virus. Ello podría redundar en complicaciones en el embarazo, el parto y la salud del recién nacido, e incluso en un aumento de la mortalidad materna y neonatal. (4)

Frente a esta situación que genera este virus, son muy pocas las mujeres que en la actualidad tienen la intención de salir embarazada. La propagación del COVID-19 y la necesidad de aislamiento como medida de prevención, han causado un impacto en la economía del mundo que afecta en los hogares, el miedo al contagio en una posible gestación, las complicaciones que se pueda presentar en su salud y la preocupación por el parto, son algunas de las razones que las mujeres se ven

obligadas a postergar su maternidad. Por lo tanto, el personal encargado de estos servicios debe buscar estrategias para promover la maternidad saludable y segura, brindar orientación y consejería en tiempos de pandemia, de tal modo que se pueda cumplir con las necesidades de las mujeres en edad fértil.

En la tabla 4, se encontró en las mujeres que formaron parte del estudio que la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones el 38,67% tienen una moderada predisposición de embarazo, también se puede apreciar que el 39,33% su prevención hacia el embarazo es poco, mientras un 40,00% considera que no sabe si es el momento de embarazo en tiempos de pandemia. Es así como, debido a la escasez de investigaciones sobre el tema estudiado se contrasta con el estudio de UNFPA. (19) América Latina y el Caribe 2020, En su informe técnico titulado El impacto de Covid- 19 en el acceso a los anticonceptivos en América Latina y el Caribe, informan que se estimó una caída de entre 1,4 y 3,9 millones de acceso a métodos anticonceptivos en Argentina, Brasil y México. Considerando los tres efectos (reducción de adquisición en el sector privado, desabastecimiento en el sector público y reducción de la demanda en el sector público), como consecuencia de la pandemia de COVID-19, provocando 1,7 millones de embarazos no planeados.

Es necesario resaltar que estos resultados son desfavorables, según las previsiones, alrededor de 47 millones de mujeres en 114 países de ingreso bajo y mediano no podrán utilizar anticonceptivos modernos si las medidas comunes de confinamiento, o las afectaciones relacionadas con la COVID-19 continúan, habrá hasta 2 millones más de mujeres que no puedan utilizar anticonceptivos modernos. Se prevén 7 millones más de embarazos no planeados. El número de embarazos no

deseados aumentará conforme se prolonguen el confinamiento y las interrupciones de los servicios. (23)

Los resultados de la investigación reflejan que algunas de las mujeres investigadas tienen la intención de quedar embarazada, pero no saben si es el momento por el miedo a las dificultades que se puedan presentar generadas por este virus, de tal manera que su prevención es poco debido que al inicio de la pandemia no han recibido una buena atención en el servicio de planificación familiar situación que provocó que no retornen a una próxima atención. Además, es necesario enfatizar que dado el contexto del coronavirus Covid-19, el personal de salud encargado de los servicios de planificación familiar, están asesorando a mujeres que desean abandonar su método anticonceptivo para buscar gestaciones durante el estado de alarma sanitaria, sobre los efectos del Covid-19 en el embarazo y que se debe mantener las recomendaciones habituales sobre toma de ácido fólico y yodo preconcepcional, abandono de tóxicos, control de patologías crónicas y uso de fármacos potencialmente teratogénicos, antes de abandonar el método anticonceptivo para buscar gestación. (26)

En la tabla 5, al relacionar las variables estudiadas se pudo observar que del 100% de las mujeres investigadas el 39,33% de estas tienen un nivel de intencionalidad de embarazo moderada de los cuales el 22,67% utilizan métodos anticonceptivos y el 16,67% no, seguido del 34,00% que reportaron un nivel de intencionalidad de embarazo baja donde manifestaron que el 24,67% utilizan métodos anticonceptivos y el 9,33% no, mientras que un 26,67% de las mujeres en estudio con intencionalidad de embarazo alta se encontró que el 17,33% si utiliza métodos anticonceptivos y el 9,33% no lo usa. Se ha logrado determinar que no

existe una asociación estadísticamente significativa entre el uso de los métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%. Por lo tanto, se contrastó la hipótesis nula.

Estos resultados se contrastan con el estudio de Sánchez et al. (21) Colombia 2020, en su investigación titulada Salud sexual y salud reproductiva durante la cuarentena en Colombia, el estudio fue realizado con base a la información recolectada en la encuesta SOLIDARIDAD, desarrollada en SurveyMonkey®, y que fue realizada por Asociación Profamilia entre el 8 y el 20 de abril de 2020. La encuesta fue respondida por 3,549 personas mayores de 18 años. Encontraron que el 20% tuvo alguna necesidad en atención en salud sexual y salud reproductiva. El 9% presentó alguna necesidad en métodos anticonceptivos. Las tres principales necesidades fueron: Consulta ginecológica (9%), acceso a métodos anticonceptivos (7%) y consulta anticoncepción (3%).

Sin duda, los resultados muestran riesgos e insatisfacción en las mujeres investigadas, debido a la disminución de la demanda a los servicios de planificación familiar en tiempos de pandemia, que podría generar embarazos no deseados. Por la crisis que genera este virus en la salud pública, las mujeres en edad fértil tienen miedo de asistir a los establecimientos de salud, algunas tienen la intención de quedar embarazada pero no saben si es en tiempos de Covid-19 el momento y deciden seguir usando un método anticonceptivo, como también hay mujeres que no quieren salir embarazada en la pandemia y la falta de acceso de los métodos anticonceptivos, conlleva la posibilidad de que las mujeres no puedan utilizar su

método anticonceptivo preferido y lo sustituyan con métodos a corto plazo menos eficaces, o dejen de utilizar anticonceptivos por completo.

Por último, es necesario resaltar que el uso de métodos anticonceptivos ofrece a la mujer la posibilidad de planificar su maternidad, permitiendo un mejor desarrollo personal y una vida sexual más plena. Puede salvar vidas y debe estar disponible y ser accesible durante la respuesta a la pandemia del COVID-19 (23). Asimismo, la intencionalidad de embarazo es un deseo reproductivo que permite a las mujeres decidir entre cuantos hijos tener y en que momento, se relaciona con distintos factores, entre los que destacan: deseo del embarazo, sexo con mayor frecuencia y sin protección, que están presentes en tiempos de Covid-19. (35)

El personal de salud, debe garantizar la continuidad del servicio de planificación familiar en tiempos de pandemia, con protocolos de bioseguridad para el manejo y control del riesgo ante el Covid-19, de tal manera que se pueda influir positivamente en las mujeres en edad fértil y puedan visitar los centros de salud para un mejor asesoramiento, información y educación relacionada con el uso de métodos anticonceptivos y la concepción en tiempos de Covid-19, además se debe tener presente que los encargados del servicio de planificación familiar están reacomodados, reestructurados y adaptados ante esta pandemia.

VI. CONCLUSIONES

- Se encontró en relación al uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 que el 64,67% utilizan métodos anticonceptivos, de estos resultados se puede presumir que debido al aumento de sus relaciones coitales en tiempos de pandemia, utilizan métodos anticonceptivos, reduciendo significativamente las posibilidades de un embarazo, ejerciendo así su derecho reproductivo a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos.
- En las mujeres encuestadas se pudo demostrar que el método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 es el inyectable (28,00%). Por otro lado, se encontró que un 35,33 % no utilizan métodos anticonceptivos en tiempos de pandemia. Esto implica que la falta de acceso de los métodos anticonceptivos, genera que las mujeres no puedan utilizar su método anticonceptivo preferido y lo sustituyan con métodos a corto plazo menos eficaces, o dejen de utilizar anticonceptivos por completo.
- El 39,33% de las mujeres investigadas tienen un nivel de intencionalidad de embarazo moderada en tiempos de Covid-19, esto muestra que a pesar del miedo, la ansiedad y la incertidumbre frente a esta situación que genera este virus, hay mujeres que tienen la intención de salir embarazada.
- Del total de las mujeres en estudio se ha logrado determinar que la intencionalidad de embarazo en tiempos de covid-19 según dimensiones: En relación a la predisposición para el embarazo en el 38,67% fue moderada, también se puede apreciar que el 39,33% su prevención hacia el embarazo es poco, mientras un 40,00% considera que no sabe si es el momento de

embarazo en tiempos de pandemia. Los resultados indica que las mujeres investigadas que tienen la intención de un embarazo, no saben si es el momento adecuado en tiempos de pandemia, situación que probablemente se pueda asociar al miedo que tienen de contraer el Covid-19 en una posible gestación y las complicaciones que se pueda presentar en su salud.

- Al relacionar las variables estudiadas se obtuvo que de las mujeres en estudio el 39,33% tienen un nivel de intencionalidad de embarazo moderada de los cuales el 22,67% utilizan métodos anticonceptivos y el 16,67% no. Se ha podido determinar que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el uso de los métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%. Por lo tanto, se contrastó la hipótesis nula. Estos resultados muestran, que un porcentaje de las mujeres investigadas, tienen la intención de quedar embarazada, pero debido a la crisis que genera este virus en la salud pública, no están seguras por lo que deciden seguir usando métodos anticonceptivos.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

TABLA 6. Características sociodemográficas y reproductivas en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas- Piura, 2021.

Características		n	%
Edad	18-19	3	2,00
	20-24	17	11,33
	25-34	64	42,67
	35-49	66	44,00
Estado civil	Soltera	36	24,00
	Casada	40	26,67
	Conviviente	74	49,33
	Divorciada	0	,00
	Viuda	0	,00
Grado de instrucción	Analfabeta	5	3,33
	Primaria	34	22,67
	Secundaria	77	51,33
	Superior técnica	27	18,00
	Superior universitaria	7	4,67
Religión	Católica	122	81,33
	Evangélica	15	10,00
	Cristiana	5	3,33
	Otra	8	5,33
N° de hijos	Ninguno	30	20,00
	Uno	48	32,00
	Dos	31	20,67
	Tres	28	18,67
	Más de 3	13	8,67
	Total	150	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En las características sociodemográficas y reproductivas de la muestra en estudio en tiempos de pandemia se obtuvo que el 44,00% de estas tienen edades entre 35-49 años, el 49,33% son convivientes, un 51,33% tienen secundaria como porcentaje mayor en grado de instrucción; asimismo se observa que un alto

porcentaje son católicos (81,33%), también se encontró que el 32,00% tienen un hijo.

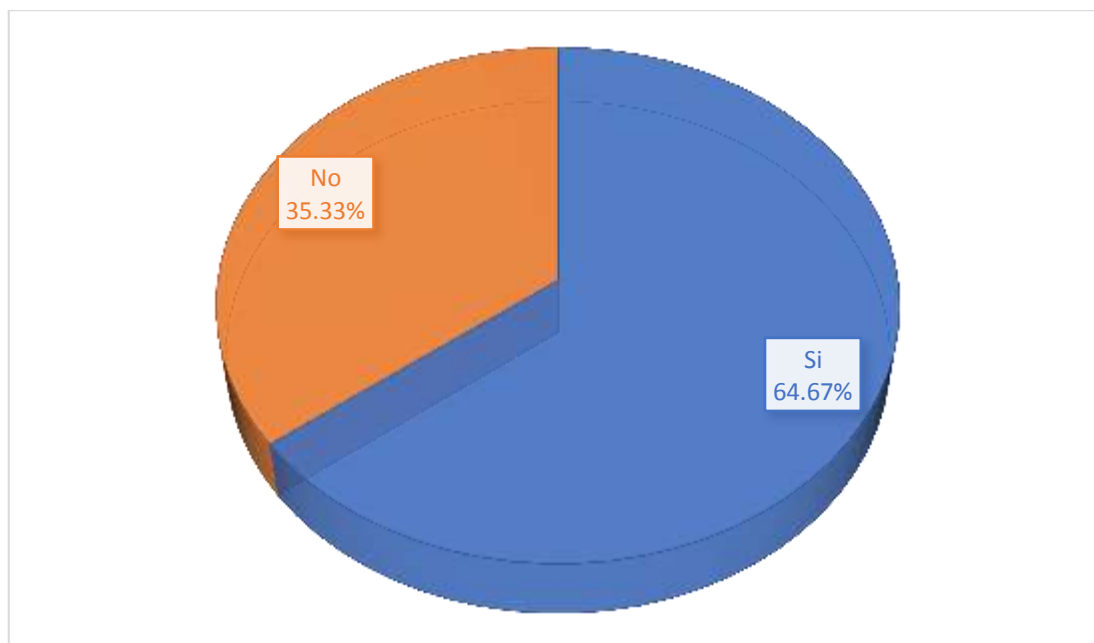


Figura 1. Gráfico de torta del uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021.

Fuente: TABLA1.

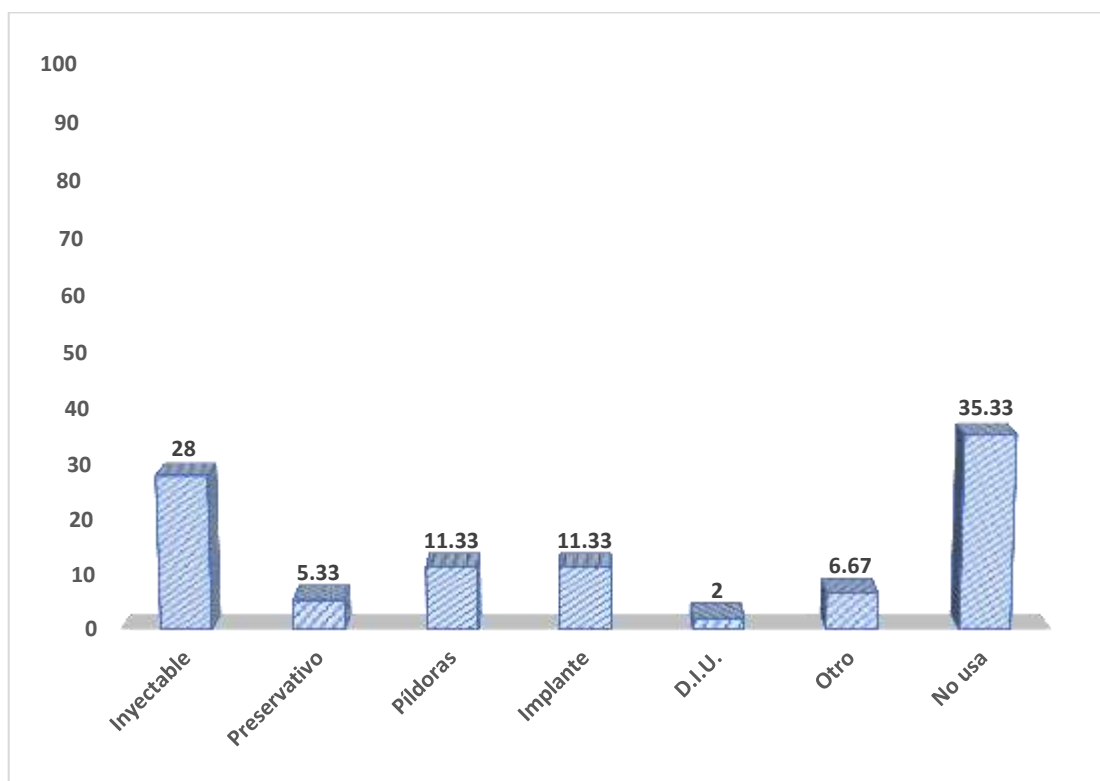


Figura 2. Gráfico de barras del método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021.

Fuente: TABLA 2.

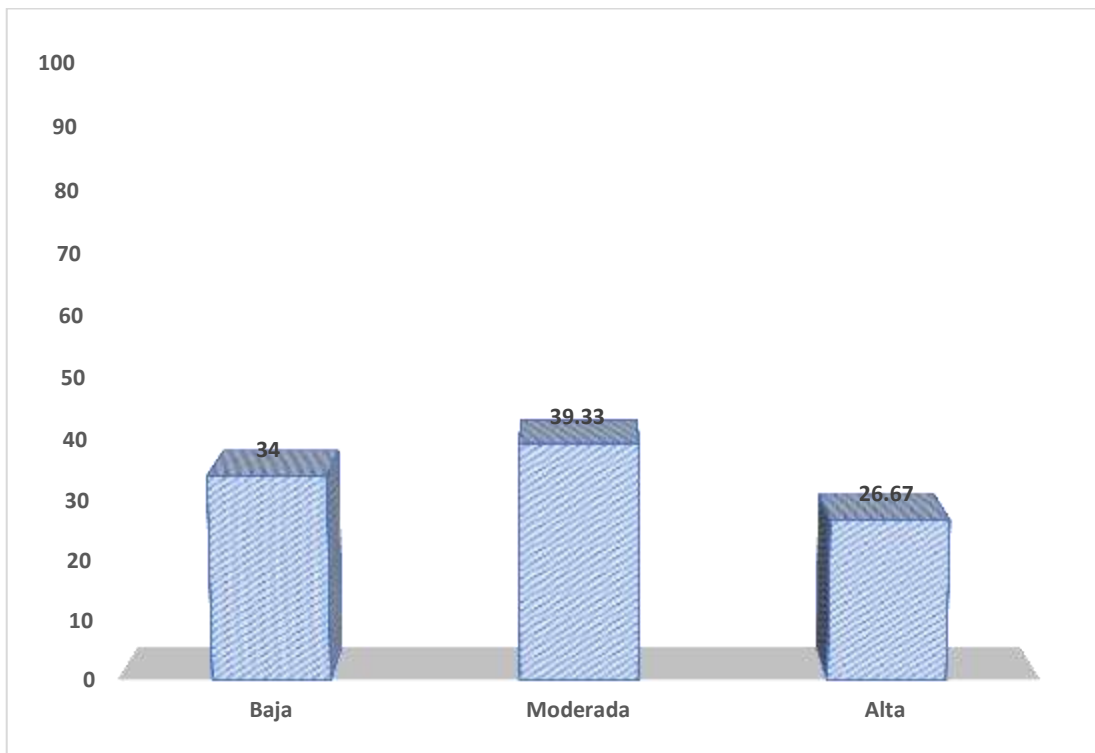


Figura 3. Gráfico de barras de la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 202.

Fuente: TABLA 3.

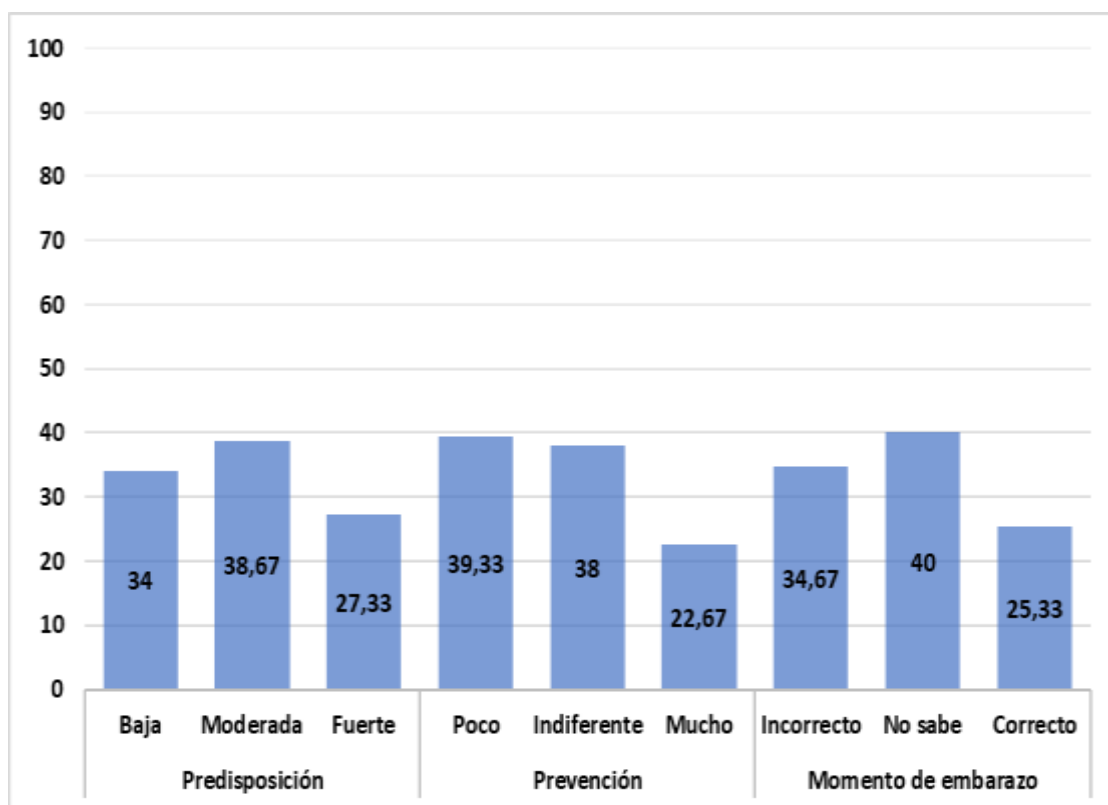


Figura 4. Gráfico de barras de la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021.

Fuente: TABLA 4.

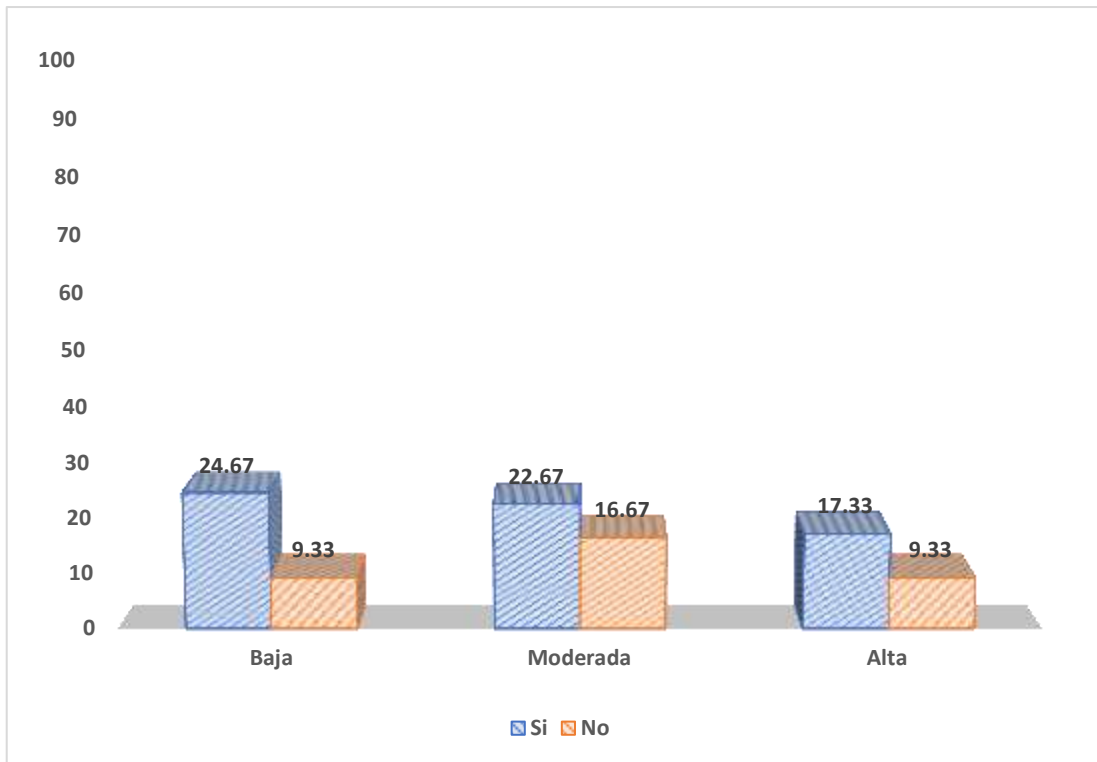


Figura 5. Gráfico de barras de la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempo de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Las Dunas-Piura, 2021.

Fuente: TABLA 5.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vargas L, Zafra M. El derecho a la salud sexual y reproductiva en la pandemia del COVID-19 y la violencia estructural de género. Rev Int Salud Mater Fetal *[Serie en internet]. 2020 Set 30 **[Citado 20 Mar 2021]; 5 (3):
Disponible en:
<http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/186/205>
2. Clue. [página en internet]. Berlín: El impacto del coronavirus en el acceso a los anticonceptivos. c2020. [Actualizado 16 Abr 2020; citado 22 Mar 2021].
Disponible en :
<https://helloclue.com/es/articulos/anticonceptivos/el-impacto-del-coronavirus-en-el-acceso-a-los-anticonceptivos>
3. PRESSLATAM. [Página en internet]. Chile: Encuesta de corporación Miles: 74% de las mujeres en Chile tuvo problemas para acceder a anticonceptivos en cuarentena. c2020. [Actualizado 27 Jul 2020; citado 23 Mar 2021].
Disponible en:
<https://presslatam.cl/2020/07/encuesta-de-corporacion-miles-74-de-las-mujeres-en-chile-tuvo-problemas-para-acceder-a-anticonceptivos-en-cuarentena/>
4. UNFPA. [Página en internet]. América Latina y el Caribe: Los riesgos de la pandemia de Covid-19 para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. c2020. [Citado 12 Jul 2021]. Disponible en:
https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46483/S2000906_es.pdf

5. Damián, L. La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú. Rev Med Basadrina *[Serie en internet]. 2020 Jun 12 **[Citado 25 Mar 2021]; 14 (1): Disponible en: <http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/928/1039>
6. UNFPA. [Página en internet]. Perú: Impacto del Covid-19 sobre el acceso a anticonceptivos. c2020. [Citado 28 Mar 2021]. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet_peru_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_2.pdf
7. MINSA. [Página en internet]. Perú: Boletín Epidemiológico del Perú. c2020. [Citado 13 Jul 2021]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202053.pdf
8. El Peruano. [Página en internet]. Lima: Aprueban la Directiva Sanitaria para la atención de los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva durante la pandemia por la COVID-19. c2020. [Actualizado 31 Mar 2021; citado 25 Mar 2021]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-la-directiva-sanitaria-n-131-minsa2021dgiesp-di-resolucion-ministerial-n-450-2021minsa-1940390-1/>
9. Adriano B, Bustamante C, Mendoza M. [Página en internet] Memoria – Recomendaciones de Diálogos por la Concertación. 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; virtual – Piura. c2020. [Citado 30 Mar 2021]. Disponible en:

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

10. Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX). [Página en internet]. Lima: Informe de la situación del acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva durante la pandemia de COVID-19 en el Perú. c2020. [Citado 20 de Mar 2021]. Disponible en: <https://promsex.org/wp-content/uploads/2021/01/INFORME-SSR-COVID-19.pdf>
11. Pulache E. Percepción y Actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres del Asentamiento Humano 9 de octubre - Sullana – Piura, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020.
12. Castillo C. Percepción y Actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres del establecimiento de salud I-1-Tejedores bajo – Tambogrande Piura, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020.
13. UNFPA. [Página en internet]. Perú: Resiliencia y compromiso: nuestra respuesta al Covid-19. c2020. [Actualizado 6 May 2020; citado 04 Abr 2021]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/respuesta-COVID19>

14. Vera E, Montenegro I, Cruzate V, Marcelo H, Arce M, Pelaez M. Gestación en tiempos de pandemia Covid-19. Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima, Perú. Rev Perú Ginecol Obstet *[Serie en internet]. 2020 jul-sep **[Citado 15 Jul 2021]; 66 (3): Disponible en:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322020000300003&script=sci_arttext&tlng=pt
15. MUSAS. [Página en internet]. Argentina: Gestar y parir en pandemia: vulneración de derechos y marcas subjetivas en la atención Obstétrica/Perinatal en contexto de Covid-19 en Argentina. c2021. [Citado 14 Jul 2021]. Disponible en:
<file:///C:/Users/PC/Downloads/35686-Texto%20del%20art%C3%ADculo-88257-1-10-20210703.pdf>
16. Pallango P. Percepción de la paciente embarazada sobre la asistencia a los controles prenatales durante la pandemia por Covid-19. [Artículo para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2021.
17. Caruso S, Rapisarda A, Minona P. Actividad sexual y uso de anticonceptivos durante el distanciamiento social y el autoaislamiento en la pandemia de COVID-19. Rev Eur J Contracept Reprod Health Care *[Serie en internet]. 2020 sep **[Citado 30 Abr 2021]; 25 (6): Disponible en:
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13625187.2020.1830965>
18. Maganha C, Vilela A, Simoes L, Castro N. Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo entre las mujeres usuarias del Sistema Público

de Salud Brasileño. Rev Latino- Am. Enfermagem. *[Serie en internet]. 2020

Agos **[Citado 05 Abr 2021]; 28 (1): Disponible en:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100381&lng=pt&tlng=es

19. Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia. [Página en internet].

Turquía: Efecto de la pandemia de COVID-19 sobre el comportamiento sexual femenino. c2020. [Actualizado 11 May 2020; Citado 24 Mar 2021].

Disponible en:

<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/ijgo.13193>

20. UNFPA. [Página en internet]. América Latina y el Caribe: El impacto de

Covid -19 en el acceso a los anticonceptivos en América Latina y el Caribe.

c2020 [Citado 08 de Abr 2021]. Disponible en:

https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe_tecnico_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_en_alc_1.pdf

21. Profamilia. [Página en internet]. Colombia: Informe 4. Salud sexual y salud

reproductiva desatendidas durante la cuarentena en Colombia. c2020

[Actualizado 05 Jun 2020; Citado 06 de Abr 2021]. Disponible en:

<file:///C:/Users/PC/Downloads/Informe4.Saludsexualysaludreproductivadesatendidasdurantelacuarentena-ProfamiliaColombia.pdf>

22. MINSA. [Página en internet] Panamá: Guías de manejo de las

complicaciones en el embarazo. c2015. [Citado 09 Abr 2021]. Disponible en:

http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/guias-complicaciones-embarazo_diciembre_2015.pdf

23. UNFPA. [Página en internet]. Repercusión de la pandemia de COVID-19 en la planificación familiar y la eliminación de la violencia de género, la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil. c2020. [Actualizado 27 Abr 2020; citado 10 Abr 2021]. Disponible en:
https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_23_April_2020_ES.pdf
24. UNFPA. [Página en internet]. Preparación y Respuesta a la Enfermedad del Coronavirus (COVID-19) Resumen Técnico Provisional del UNFPA. c2020. [Actualizado 23 Mar 2020; citado 11 Abr 2021]. Disponible en:
<https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID19-TechBrief-Supplies-23Mar20.pdf>
25. Ministerio de salud. [Página en internet]. Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de Covid-19 en Colombia. c2020. [Actualizado Jun 2020; citado 12 Abr 2021]. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS14.pdf>
26. SEC. [Página en internet]. Posicionamiento de la Sociedad Española de Contracepción sobre la atención a la Salud Sexual y Reproductiva durante el Estado de Alarma Sanitaria por la Pandemia del COVID-19. c2020. [Citado 13 Abr 2021]. Disponible en: <http://sec.es/sec/posicionamiento-sec-covid-19/>
27. CDC. [Página en internet]: Investigación del impacto del COVID-19 durante el embarazo. c2021. [Actualizado 13 May; citado 14 Jul 2021]. Disponible en:

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/cases-updates/covid-fs-Pregnancy.pdf>

28. Ministerio de salud pública. [Página en internet]. Santo Domingo: Protocolo para el diagnóstico y tratamiento del coronavirus (Covid-19). c2020. [Actualizado Mar 2020; citado 13 Abr 2021]. Disponible en: <https://repositorio.msp.gob.do/bitstream/handle/123456789/1725/Protocolo%20diagnosticoytratamientoCOVID-19%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. OMS. [Página en Internet]. Información básica sobre la Covid-19. c2020. [Citado 14 Abr 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
30. Ávila J. Coronavirus Covid-19; Patogenia, prevención y tratamiento [Internet]. 4ª ed. País Vasco: Salusplay; 2020. [Citado 15 Abr 2021]. Disponible en: <https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2020/03/CORONAVIRUS-COVID-19-4%C2%AA-Ed-18.03.2020.pdf>
31. Norma Técnica de salud de planificación familiar.1º Ed. Lima: Industria Gráfica MACOLE SRL; 2017. Planificación Familiar; P.17; 48-90.
32. Salud pública. [Página en internet]. Castilla- La Mancha: Salud Sexual Guía de métodos anticonceptivos. c2020. [Citado 10 Abr 2021]. Disponible en: https://www.castillalamancha.es/sites/default/files/documentos/20120511/guia_anticonceptivos_espanol.pdf
33. Kerlinger FN. 1979. La investigación del comportamiento. Interamericana. México.
34. INEI. Censo Nacional Perú. 2019.

35. Bartolo E, Ibarra L, Góngora E, Sánchez P. Bienestar en adolescentes embarazadas: comparación entre embarazo intencional y no intencional. Rev Salud Bienst Social *[Serie en internet]. 2019 Jul **[Citado 15 Abr 2021]; 3(2): Disponible en:
<https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/74/>

38

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 “USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DUNAS - PIURA, 2021”. La encuesta es de carácter anónimo, los datos se reservarán con total confidencialidad, por tal motivo puede responder con confianza y libertad. Agradecemos su participación.

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

I.DATOS PERSONALES:

1.-Edad: _____

2.-Estado Civil:

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

3.-Grado de Instrucción:

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

4. Religión:

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

5. ¿Tienes actividad coitales?

1. Si () 2. No ()

6. ¿Cuántos hijos tiene?

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

II. INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO:

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

(5) Muy de acuerdo

(4) De acuerdo

(3) Dudosa

(2) En desacuerdo

(1) Muy en desacuerdo

Nº	PROPUESTAS	1	2	3	4	5
1	Usted quiere tener (más) hijos en tiempos de Covid-19					
2	La edad que tiene actualmente le impide tener (más) hijos en tiempos de Covid-19					
3	Su estado civil actual es impedimento para tener (más) hijos en tiempos de Covid-19					
4	La religión que profesa es impedimento para Usted para tener (más) hijos en tiempos de Covid-19					
5	Los ingresos económicos que percibe le impide tener(más) hijos en tiempos de Covid-19					
6	La condición de su vivienda es impedimento para tener(más) hijos en tiempos de Covid-19					
7	Su pareja actual está de acuerdo en tener un hijo en tiempos de Covid-19					
8	Usted considera importante prevenir el embarazo en tiempos de Covid -19					
9	Dejaría de usar métodos anticonceptivos para tener un embarazo en tiempos de Covid-19					
10	Considera que usar los métodos anticonceptivos que proporciona el estado son seguros para prevenir el embarazo en tiempos de Covid-19					
11	Considera que la pandemia de Covid -19 aumenta el riesgo en un embarazo en ese sentido, hay que					

	evitarlo					
12	Su estado de salud es impedimento para un embarazo en tiempos de Covid-19, por lo tanto, hay que prevenirlo					
13	Usted considera que en tiempos de Covid es momento de quedar embarazada					
14	El tener responsabilidad en el cuidado de un familiar en tiempos de Covid-19 es impedimento para un embarazo					
15	En estos tiempos de pandemia Covid-19 considera que esta psicológicamente preparada para tener un embarazo					
16	En tiempos de Covid-19 considera que existen las condiciones económicas, sociales y de salud para un embarazo					
17	Su ocupación actual en el contexto del Covid 19 es impedimento para un embarazo					
18	Si ocurriera un embarazo inesperado lo aceptaría					

III. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

1. Usa Método Anticonceptivo

1. Si () 2.No ()

Si la Respuesta es afirmativa.

2. ¿Qué método anticonceptivo usa?

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

Especifique: _____

ANEXO 2

Reporte de validación y confiabilidad del Instrumento de Recolección de Datos

Año	2021
Procedencia	Piura-Perú
Administración	Mujeres
Significancia	Evaluó el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	Instrumento: Cuestionario uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo. La confiabilidad con el Método de Alfa de Cronbach para la intencionalidad de embarazo es de 0,759.
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

ANEXO 2.1

Reporte de Confiabilidad

Constancia N°0042 – JOFIZ -2021

Mgtr. 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 del instrumento que se van a utilizar para el proyecto de investigación titulado **“USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DUNAS - PIURA, 2021”** que presenta **DÍAZ DÍAZ, ANGIE CARMELINA** 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
Intencionalidad	,759	18

Se observa que el instrumento que mide la intencionalidad del embarazo es **confiable**.

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

Lic. José Carlos Fiestas Zevallos
COESPE N° 505

Lic. Fiestas Zevallos José Carlos
COESPE N° 505

BAREMACIÓN

Para determinar las categorías de la variable de intencionalidad y sus respectivas dimensiones se ha utilizado la técnica de baremación percentilica; teniendo en cuenta que los valores provienen de puntajes medidos en escala ordinal. Para ambas variables se han empleado el percentil 33 y 66.

Estadísticos

	N		Percentiles 33 y 66	
	Válido	Baja	Moderada	Alta
Intencionalidad	150	18-31	32-46	47-90
		Baja	Moderada	Fuerte
Predisposición	150	7-9	10-16	17-35
		Poco	Indiferente	Mucho
Prevención	150	5-10	11-13	14-25
		Incorrecto	No sabe	Correcto
Momento de embarazo	150	6-12	13-17	18-30

Confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

- Procedimiento- una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto a mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas- Piura, 2021., el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:
 - o Se seleccionó a 30 mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas- Piura, 2021.; de manera aleatoria.
 - o Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasma las respuestas de los investigados.

Posteriormente la matriz de datos se transformó en una matriz de puntajes, bajo los siguientes criterios:

- a. A todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les asigno un puntaje de menor a mayor valor.
 - b. Con cada ítem que determinan la intencionalidad del embarazo se tomó una escala numérica considerándose al 1 con menor calificación y a 5 como la mayor; teniendo en cuenta la cantidad de preguntas los puntajes varían desde 18 a 90 puntos de manera general.
- Procedimiento de confiabilidad. - para analizar si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden la variable utilizando el alfa Cronbach debido a que esta medidos en puntajes ordinales en escala de Likert
 - La utilización del paquete estadístico IBM SPSS v27 ayudo al análisis de la fiabilidad para ambas variables de estudio.

INTENCIONALIDAD

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,759	18

Se ha podido determinar que el instrumento es confiable debido a que tiene el valor del estadístico supera el ,70; se recomienda la aplicación de las 18 preguntas teniendo en cuenta que el puntaje oscila entre 18 a 90 puntos.

Estadísticas de total de elemento

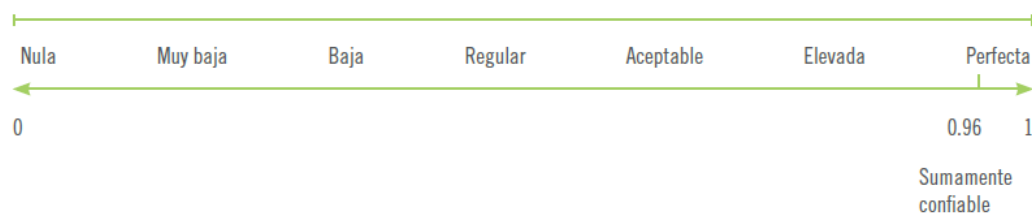
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Usted quiere tener (más) hijos en tiempos de Covid-19	41,70	101,734	,349	,748
2. La edad que tiene actualmente le impide tener (más) hijos en tiempos de Covid-19	41,47	98,257	,391	,744
3. Su estado civil actual es impedimento para tener (más) hijos en tiempos de Covid-19	41,20	94,372	,524	,732
4. La religión que profesa es impedimento para Usted para tener (más) hijos en tiempos de Covid-19	42,00	105,448	,412	,751
5. Los ingresos económicos que percibe le impide tener(más) hijos en tiempos de Covid-19	41,43	95,840	,566	,732
6. La condición de su vivienda es impedimento para tener(más) hijos en tiempos de Covid-19	41,27	92,754	,587	,727
7. Su pareja actual está de acuerdo en tener un hijo en tiempos de Covid-19	41,20	97,269	,391	,743
8. Usted considera importante prevenir el embarazo en tiempos de Covid -19	39,27	97,375	,425	,741
9. Dejaría de usar métodos anticonceptivos para tener un embarazo en tiempos de Covid-19	41,07	100,823	,229	,758
10. Considera que usar los métodos anticonceptivos que proporciona el estado son seguros para prevenir el embarazo en tiempos de Covid-19	40,57	96,944	,404	,742
11. Considera que la pandemia de Covid -19 aumenta el riesgo en un embarazo en ese sentido, hay que evitarlo	39,43	103,013	,209	,758
12. Su estado de salud es impedimento para un embarazo en tiempos de Covid-19, por lo tanto, hay que prevenirlo	40,90	103,059	,166	,763
13. Usted considera que en tiempos de Covid es momento de quedar embarazada	41,87	102,395	,341	,749

14. El tener responsabilidad en el cuidado de un familiar en tiempos de Covid-19 es impedimento para un embarazo	40,83	104,764	,121	,766
15. En estos tiempos de pandemia Covid-19 considera que esta psicológicamente preparada para tener un embarazo	41,50	103,983	,168	,761
16. En tiempos de Covid-19 considera que existen las condiciones económicas, sociales y de salud para un embarazo	41,23	96,116	,378	,745
17. Su ocupación actual en el contexto del Covid 19 es impedimento para un embarazo	40,90	94,507	,448	,738
18. Si ocurriera un embarazo inesperado lo aceptaría	38,83	108,489	,063	,764

Páginas 204 - 208

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.





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



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

Director Higher Education: Miguel Ángel Toledo Castellanos
Editor sponsor: Jesús Mares Chacón
Coordinadora editorial: Marcela I. Rocha Martínez
Supervisor de producción: Zeferino 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.



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



Alfa de crombach:

Es una medida de fiabilidad que analiza la consistencia interna siendo utilizado para el análisis de variables que tengan puntajes ordinales; generalmente medidos en escala de Likert su interpretación depende del valor obtenido; este oscila desde 0 a 1; cuando el valor supera el ,70 podemos decir que el instrumento es confiable, mientras que si supera el ,80 el instrumento se considera altamente confiable.

ANEXO 2.2

Reporte de Validación del instrumento por Jueces Expertos



ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DUNAS - PIURA, 2021.

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres Del informante (Experto): Ordinola Paz Julio César

1.2. Grado Académico: Magister en Salud Pública

1.3. Profesión: Obstetra

1.4. Institución donde labora: Establecimiento de salud El Obrero - Sullana - Piura

1.5. Cargo que desempeña: Coordinador de la estrategia de Salud Sexual y Reproductiva (SSR).

1.6. Denominación del instrumento: Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid- 19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas - Piura, 2021.

1.7. Autor (a) del instrumento: Angie Carmelina Díaz Díaz

1.8. Carrera: Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes a Datos Personales:

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

Ítems correspondientes a Uso de Métodos Anticonceptivos:

N° de ítem	Validez de Contenido		Validez de Constructo		Validez de Criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		
2	X		X		X		

Ítems correspondientes a Intencionalidad del Embarazo:

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

Otras observaciones generales:



Julio César Cuatrecasas Paz
 M.D. SALUD PÚBLICA
 COP: 10313

DNI: 03872636



**ESCUELA PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA**

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

**TÍTULO: USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E
INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN
MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS
DUNAS - PIURA, 2021.**

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres Del informante (Experto): Villegas Calero Mildred

Yojany

1.2. Grado Académico: Magister en Salud Pública con Mención en Salud Materno

Infantil

1.3. Profesión: Obstetra

1.4. Institución donde labora: Hospital de la Amistad Perú - Corea Santa Rosa II-2 Piura.

1.5. Cargo que desempeña: Obstetra asistencial

1.6. Denominación del instrumento: Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid- 19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas - Piura, 2021.

1.7. Autor (a) del instrumento: Angie Carmelina Díaz Díaz

1.8. Carrera: Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes a Datos Personales:

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

Ítems correspondientes a Uso de Métodos Anticonceptivos:

N° de Ítem	Validez de Contenido		Validez de Constructo		Validez de Criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		x		X		
2	X		x		X		

Ítems correspondientes a Intencionalidad del Embarazo:

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

Otras observaciones generales:

DNI 02821334

[Firma manuscrita]

DR. EDUARDO TORRES VALDEZ CASANO
 GINECOLOGA
 CDP- 19769



**ESCUELA PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA**

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

**TÍTULO: USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E
INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN
MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS
DUNAS - PIURA, 2021.**

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres Del informante (Experto):** Zeta Alama Mirtha Elizabeth
- 1.2. Grado Académico:** Magister en Obstetricia: Salud Sexual y Reproductiva
- 1.3. Profesión:** Obstetra
- 1.4. Institución donde labora:** Hospital de Chulucanas
- 1.5. Cargo que desempeña:** Obstetra asistencial
- 1.6. Denominación del instrumento:** Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas - Piura, 2021.
- 1.7. Autor (a) del instrumento:** Angie Carmelina Díaz Díaz
- 1.8. Carrera:** Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes a Datos Personales:

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

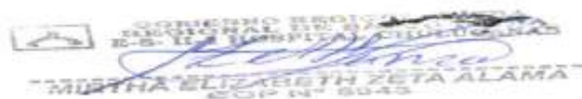
Ítems correspondientes a Uso de Métodos Anticonceptivos:

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

Ítems correspondientes a Intencionalidad del Embarazo:

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

Otras observaciones generales:



DNI 03358781

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO:

“Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas -Piura, 2021”

NOMBRE DEL INVESTIGADOR: Angie Carmelina Díaz Díaz

Asesor y escuela profesional:

Escuela Profesional de Obstetricia

➤ Mgtr.Obsta. Vásquez Saldarriaga Flor de María

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:

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

Determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Las Dunas - Piura, 2021.

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 fvasquez@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 Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Las Dunas-Piura, 2021; 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.

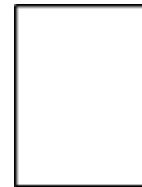
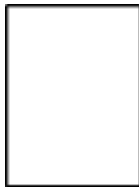
He sido informada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la investigadora Angie Carmelina Díaz Díaz, al correo electrónico: Angie09-06_93@hotmaill.com, o al celular: 929065735.

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: Angie Carmelina Díaz Díaz, al correo electrónico: Angie09_06_93@hotmail.com, o al celular: 929065735.

Por lo tanto, firmo en señal de conformidad.

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



Nombre y firma del participante

Nombre y firma del investigador