

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

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E  
INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO EN TIEMPOS  
DE COVID-19 EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO ENRIQUE LÓPEZ ALBUJAR- PIURA, 2021  
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**AUTORA**

**PRADO NIMA, KAREN TATHIANA**

**ORCID: 0000-0002-0136-7563**

**ASESORA**

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA**

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

**PIURA – PERÚ**

**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Prado Nima, Karen Tathiana

ORCID: 0000-0002-0136-7563

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

### **ASESORA**

Vasquez Saldarriaga, Flor de Maria

ORCID: 0000-0003-2445-9388

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,  
Escuela Profesional de Obstetricia, Piura, Perú 2021.

### **JURADO**

Vásquez Ramírez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchan, 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 el maravilloso don de la vida, por guiarme en cada momento, por darme la sabiduría y humildad para ser una persona de bien.

**A mi familia**, porque son lo mas importante en mi vida, por ser esa guía incondicional que estuvieron a lo largo de este camino, a mi hija por ser este motor para no rendirme, a mi esposo por estar conmigo apoyándome durante este camino largo de mi carrera.

A nuestra asesora **Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga**, por la confianza, paciencia para culminar con éxito la elaboración de mi tesis.

*Karen Tathiana*

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de covid-19 en mujeres de 18 y 49 años del Asentamiento Humano Enrique López Albuja-Piura, 2021. De tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal. La población muestral fueron 150 mujeres entre las edades de 18-49 en edad fértil con vida coital activa, se trabajó utilizando la técnica de la encuesta y el test de Likert para evaluar la intencionalidad de embarazo, además del cuestionario para identificar el uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. Entre los resultados se demostró que el 36,91 % del grupo poblacional encuestado presentan un nivel de intencionalidad baja en tiempos de pandemia, de las cuales el 26,85% si utilizan métodos anticonceptivos. El método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de pandemia, se identificó el inyectable con un 36,91%, Por otro lado, se ha podido determinar que el 46,98% tiene una moderada predisposición hacia el embarazo en tiempos de pandemia, seguido de un 44,97% que reportaron mucha prevención para el embarazo y finalmente un 55,03% consideran que en tiempos de pandemia el momento de embarazo es incorrecto. 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.

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

## ABSTRACT

The general objective of this research was to determine if there is an association between the use of contraceptive methods and pregnancy intentionality in times of covid-19 in women between 18 and 49 years of the Enrique López Albuja-Piura Human Settlement, 2021. Quantitative, descriptive, correlational, non-experimental, cross-sectional. The sample population was 150 women between the ages of 18-49 in childbearing age with active coital life, we worked using the survey technique and the Likert test to evaluate the intention of pregnancy, in addition to the questionnaire to identify the use of methods contraceptives in times of Covid-19. Among the results, it was shown that 36.91% of the surveyed population group present a low level of intentionality in times of pandemic, of which 26.85% do use contraceptive methods. The most widely used contraceptive method in times of pandemic, the injectable was identified with 36.91%, On the other hand, it has been determined that 46.98% have a moderate predisposition towards pregnancy in times of pandemic, followed by 44.97% who reported a lot of prevention for pregnancy and finally 55.03% consider that in times of pandemic the moment of pregnancy is incorrect. It is concluded that there is no statistically significant association between the use of contraceptive methods and the intention of the pregnancy, due to the fact that the p-value is greater than 5%. The null hypothesis was contrasted.

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

## CONTENIDO

1.-titulo de la tesis.....	i
2.-Equipo de trabajo.....	ii
3.-Hoja de firma de jurado y asesor .....	iii
4.-Hoja de agradecimiento.....	iv
5.-Resumen y abstract .....	v
6.-contenido.....	vii
7.-Índice de Tablas .....	viii
8.-Índice de Figuras.....	ix
9.-Índice de Cuadros.....	x
I.Introducción.....	x
II.Revisión de la literatura .....	7
2.1 Antecedentes .....	7
2.1.1.Antecedentes Locales .....	7
2.1.2.Antecedentes Nacionales .....	9
2.1.3.Antecedentes Internacionales.....	12
2.2.Bases Teóricas.....	15
2.3.Marco Conceptual: .....	20
III.Hipótesis.....	43
IV.Metodología.....	44
4.1.Diseño de la investigación: .....	44
4.2. Población y Muestra: .....	45
4.2.1.Población.....	45
4.2.2.Muestra: .....	45
4.3.Definición y operacionalización de variables .....	47
4.4.Técnicas e instrumentos de medicion:.....	51
4.4.1Técnica.....	51
4.4.2.Instrumentos.....	51
4.5 Plan de análisis.....	53
4.6 Matriz de consistencia.....	54
4.7 Principios éticos: .....	56
V.Resultados.....	57
5.1.Resultados .....	57
5.2.Análisis de resultados .....	63
VI.Conclusiones .....	71
Aspectos Complementarios.....	72
Referencias Bibliográficas.....	78
ANEXOS.....	85

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Enrique López Albuja - Piura, 2021.....	57
TABLA 2. Método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Enrique López Albuja - Piura, 2021.....	58
TABLA 3. Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Enrique López Albuja - Piura, 2021.....	59
TABLA 4. Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Enrique López Albuja - Piura, 2021.....	60
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 Enrique López Albuja- Piura, 2021.....	61
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 Enrique López Albuja- Piura, 2021.....	62



## 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 Enrique López Albuja-Piura, 2021.....	73
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 Enrique López Albuja- Piura -Piura, 2021.....	74
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 Enrique López Albuja- Piura -Piura, 2021.....	75
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 Enrique López Albuja- Piura -Piura, 2021.....	76
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 Enrique López Albuja- Piura -Piura, 2021.....	77

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las Variables .....	47
Cuadro 2. Matriz de Consistencia.....	54

## I. INTRODUCCIÓN

La Planificación Familiar es un servicio imprescindible que aporta en las parejas y las familias, y que repercute en el desarrollo social y económico (1). En ese sentido, se necesitan de programas que contribuyan a la vivencia de una sexualidad positiva con aseguramiento de una actividad coital segura, placentera, con ausencia de discriminación, maltrato y coerción (2). Por lo tanto, la prestación de los servicios de Planificación Familiar son fundamentales debido a que proporcionan una asistencia basada en consejerías, distribución de métodos anticonceptivos con aporte a la salud, al confort sexual y así satisfacer las necesidades que se van generando durante la etapa reproductiva de la vida (3).

EL Covid-19 ha provocado diversas repercusiones, a causa de las limitaciones en los servicios de salud sexual y reproductiva lo que ha desencadenado una baja en las coberturas de la atención, problemas de accesibilidad para recibir orientación en planificación familiar. Existen múltiples barreras entre ellas, el temor de las féminas para asistir a los establecimientos de salud, pues se piensa que el riesgo de contagio aumenta, además de la rotación del personal de salud para enfrentar la pandemia e insuficiente infraestructura para atender a los pacientes con Covid -19. Situación que evidencia una crisis sanitaria y que influye de manera negativa en la provisión de métodos de protección no solo en el sector público sino también en el privado, debido a las dificultades para mantener el suministro, que provoca discontinuidad de los servicios y baja en el número de consultas (4).

Por otro lado, al evaluar la problemática de anticoncepción se detecta que por lo menos 18 millones de usuarias de anticonceptivos modernos se abastecen de manera

particular que afecta la economía de la mujer (5), y en caso contrario en las que no los pueden adquirir genera discontinuidad del método de protección, lo que provoca 7 millones de gestaciones no planificadas (6). El Coronavirus como pandemia, no solo a tenido un gran impacto en la economía sino que afectado en gran magnitud a la salud pública y en específico en la salud sexual y reproductiva (SSR), que provoca una interrupción, restricción y falta de continuidad de estos servicios reflejada en la escasa provisión de bienes y suministros esenciales; generando una disminución en la utilización de métodos anticonceptivos (MAC) que culmina en embarazos no deseados, abortos, complicaciones en el embarazo y el parto, que traen como consecuencias muerte materna y perinatal (7).

A nivel nacional, la problemática se acentúa, sin embargo, según información proporcionada por el director Ejecutivo de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva del Minsa, manifestó que sigue trabajando en la continuidad de la atención en planificación familiar en todos los establecimientos de salud del país. Por ello, a través de la Resolución Ministerial N°217-2020-MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria N°94-MINSA/2020 para garantizar la salud de las gestantes y mantener la atención de planificación familiar. “En ese sentido se han establecido medidas para la optimización de servicios y así evitar el contagio de la enfermedad, priorizando las teleconsultas, la teleorientación y que la entrega de los métodos pueda realizarse directamente en las Farmacias de los Establecimientos de Salud, por la usuaria o por sus familiares con la presentación del DNI , cumpliendo con las medidas de bioseguridad y de distanciamiento social; los Servicios de Salud también pueden implementar la entrega en otros espacios como el apoyo de los agentes comunitarios en Salud; todo ello para facilitar el acceso de estos métodos a la población”(8).

Piura representa una de las regiones que fueron afectadas de manera significativa a causa de la pandemia y donde se impusieron diversas normas entre las que destacan el confinamiento, la interrupción de los servicios de atención reproductiva de primer nivel, además por la presencia del Covid-19, es posible que los individuos opten por no asistir a recibir atención en un establecimiento de salud por el riesgo de transmisión viral o por los diferentes obstáculos que existen para acceder a los centros de salud (9).

Ante toda esta problemática surge la necesidad de realizar la presente investigación en mujeres de 18 – 49 años que residen en el Asentamiento Humano Enrique López Albuja- Piura según información no oficializada proporcionada por entes representativos del Asentamiento refieren que la pandemia ha afectado la prestación de los servicios de salud lo que implica que muchas mujeres con vida coital estén expuestas a riesgos de embarazos no deseados, contagio de ITS, violencia entre otros, provocado por problemas de accesibilidad debido al temor que provoca el Covid-19, pues las féminas anteponen sus prioridades familiares a sus prioridades de salud, además aun existen la percepción que acudir en la actualidad a un establecimiento de salud el riesgo a contagiarse del Virus es mayor. 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 Enrique López Albuja – 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 Enrique López Albuja -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 Enrique López Albuja -Piura, 2021. (b) Identificar el método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Enrique López Albuja -Piura, 2021. (c) Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Enrique López Albuja -Piura, 2021. (d) Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Enrique López Albuja - 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 Enrique López Albuja - Piura, 2021.

La presente investigación surge a raíz, debido a que en los últimos meses la pandemia por COVID-19 ha impactado negativamente en los sistemas y servicios de salud, en especial en servicios de Salud Sexual y Reproductiva, y que son considerados esenciales pues permiten asegurar las necesidades insatisfechas en el plano de su sexualidad y reproducción sobre todo en los grupos más vulnerables, pues el acceso a la salud sexual y reproductiva es un derecho humano, por consiguiente, los métodos de planificación familiar y autocuidado deben promocionarse, y las barreras para acceder a la anticoncepción deben ser corregidas (10).

Por lo tanto, frente a lo expuesto es interés determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo tiempos de Covid-19 en mujeres del Asentamiento Humano Enrique López Albuja -Piura, que permitirá llenar el vacío del conocimiento, pues los resultados proveerán información

esencial a los servicios de salud para implementar estrategias basadas en situaciones de riesgo y mejorar la atención sobretodo que esta se proporcione en función a las necesidades, y así considerar intervenciones que aporten a una atención de calidad para satisfacción de las usuarias, del mismo modo, aportará con un instrumento validado que servirá de base para estudios posteriores.

La metodología se centra en un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental de cohorte transversal. Se realizó en una población muestral de 150 mujeres entre las edades de 18-49 años edad fértil que residen en el AA. HH Enrique López Albuja- Piura en el período de estudio. Se trabajó con un instrumento de recolección de datos aplicado para evaluar el uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazos en tiempos de Covid-19. A través, del presente trabajo se aspira desde el área de la Obstetricia colaborar mediante los resultados a incentivar la creación de acciones guiadas por medio de evidencias y se fomente la apertura y disponibilidad de dichos programas. Además, se busca aportar con el estudio regional en vista de que hasta el momento no se cuenta con investigaciones de este tipo. Por otro lado, el instrumento de recolección de datos debidamente validados contribuye para estudios posteriores.

Los principales resultados fueron: El 73,15% de las mujeres que participaron del estudio si utilizan métodos anticonceptivos, seguido de un 26,85% que reportan no utilizarlos en tiempos de Covid-19. En relación al método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de pandemia, se identifico el inyectable con un 36,91%, Se encontró que el 36,91% de las mujeres que se sometieron a la investigación presentan un nivel de intencionalidad de embarazo baja en tiempos de coronavirus. Se ha podido determinar que el 46,98% tiene una moderada predisposición hacia el embarazo en

tiempos de pandemia, seguido de un 44,97% que reportaron mucha prevención para el embarazo y finalmente un 55,03% consideran que en tiempos de pandemia el momento de embarazo es incorrecto

Al relacionar las variables de estudio se demostró que el 36,91 % del grupo poblacional encuestado presentan un nivel de intencionalidad baja en tiempos de pandemia, de las cuales el 26,85% si utilizan métodos anticonceptivos y el 10,07 % no, así mismo, el 33,56 % con intencionalidad moderada hacia el embarazo, el 27,52 % si los utiliza, mientras que el 6,04 % no. Por otro lado, las mujeres que reportaron intencionalidad hacia una gestación alta (29,53%), el 18,79% manifiesta usar métodos de protección, mientras que el 10,74% no. 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 %.



## 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 referentes.

Morales T. (11) Piura 2020, En su tesis sobre “Percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano Alán Perú I y II Etapa - Piura, 2020”. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal. La población muestral fueron 50 mujeres entre las edades de 18-45 años que asistieron al servicio de Planificación Familiar en el periodo de estudio en un Establecimiento de Salud, se trabajó utilizando la técnica de la encuesta. Entre los resultados se demostró que el 42,00% de las participantes encuestadas manifestaron un nivel de percepción mala.

Así mismo, se identificó que el 58,00%, de las encuestas reportaron actitudes inadecuadas hacia la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. Al relacionar las variables estudiadas demostró que del total de investigadas el 42,00% que mostraron un nivel de percepción mala su nivel de actitud con el 26,00% fue inadecuada, seguido del 38,00% que reportaron un nivel de percepción regular su nivel de actitud fue adecuada representada por el 20,00% y finalmente, se obtuvo en las mujeres que manifestaron un nivel de percepción buena con el 20,00%, el 12,00% manifestaron una actitud inadecuada. Se concluye que no existe asociación,

estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%. Por lo tanto, se contrastó la hipótesis nula.

Calderon R. (12) Piura 2020, en su investigación “Percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano Esteban Pavletich Sullana - Piura, 2020”. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal. La población muestral fueron 130 mujeres entre las edades de 18-45 años que asistieron al servicio de Planificación Familiar en un Establecimiento de Salud y residen en el Asentamiento Humano en el periodo de estudio, se trabajó utilizando la técnica de la encuesta. Entre los resultados se demostró que el 55,38% de las mujeres encuestadas mostraron un nivel de percepción mala hacia la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19.

Del mismo modo, se identificó que el 62,31%, de la población que participo del estudio manifestaron actitudes inadecuadas hacia la atención de planificación familiar en tiempos pandemia. Por otro lado, al relacionar las variables estudiadas se encontró que del total de investigadas el 55,38% de las entrevistadas que mostraron un nivel de percepción mala su nivel de actitud con el 38,46% fue inadecuada. En tal sentido, se concluye que no existe asociación, estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%. Por lo tanto, se contrastó la hipótesis nula.

Adriano B, Bustamante C, Mendoza M. (10). Piura, 2020. Análisis de la situación de los indicadores de Salud Materno Neonatal y la Salud Sexual y Reproductiva, balance del impacto en la Región Piura y su perspectiva para

organización de los servicios en primer nivel de atención en el contexto Covid-19. Los resultados del análisis de la situación, mostraron el reporte de la población que accede a Planificación Familiar durante enero y abril del año 2020 fue: Sub Región Luciano Castillo: 22.1%; Sub Región Morropón - Huancabamba: 16.9%; Sub Región Piura - Sechura: 24.5%.

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

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Damian B. (13) Perú, 2020 en su artículo “La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú”, hace mención que es un reto y un desafío enfrentar el problema de la atención de las gestantes y los usuarios de planificación familiar con un sistema de salud colapsado en tiempos de pandemia por el COVID-19; con inmovilidad social y restricción de las consultas externas en los establecimientos de salud, sumado al temor de contagio por el virus mencionado.

Las normas de inmovilidad social y restricción a las consultas externas en los establecimientos de salud para evitar el contagio por COVID-19 origina que las mujeres gestantes y usuarias de planificación familiar no acudan de manera regular a la consulta o control prenatal. Además, el aumento de la demanda de atención por la

pandemia ha generado sobresaturación de los servicios de salud. Apesar que el Ministerio de Salud ha emitido tres directivas sanitarias para la continuidad de la atención materna y planificación familiar, la sobresaturación de servicios; y el temor de las gestantes y usuarias a contraer el COVID-19 ha generado una escasa asistencia a los establecimientos de salud.

Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA). (14) Perú 2020; en el informe titulado Impacto del Covid-19 sobre el acceso a anticonceptivos, se determina que en Perú la Pandemia de Covid-19 afecta al acceso a los anticonceptivos modernos tanto por la vía de las dificultades en el abastecimiento y provisión pública como por las dificultades de las mujeres para adquirir los anticonceptivos con sus propios recursos en farmacias. Seis de cada diez mujeres que discontinuarán el uso de anticonceptivos en el país lo harán afectadas por una retracción de los ingresos familiares. Mientras que 4 de cada diez mujeres que, durante la pandemia discontinuarán el uso de anticonceptivos modernos, lo harán por dificultades de aprovisionamiento en los servicios públicos de salud.

En ambos canales de provisión (público y privado) el impacto sobre el acceso registrado en Perú resulta potenciado por la alta proporción de usuarias de métodos anticonceptivos de corta duración. El impacto del Covid-19 sobre el acceso a los anticonceptivos modernos se registra en los métodos de corta duración (condones, anticonceptivos orales e inyectables) puesto que quienes se protegen con métodos permanentes y/o con métodos reversibles de larga duración (como implantes subdérmicos y dispositivos Intrauterinos) no resultan afectadas ni por la interrupción en la cadena global de abastecimiento, ni por la disminución de ingresos de los hogares. En ese sentido, Perú presenta una mayor vulnerabilidad que el promedio de la región

puesto que una gran mayoría de las usuarias de métodos anticonceptivos modernos (77%) utilizan métodos de corta duración, mientras que en el promedio regional la proporción es del 57%.

MCLCP. (15) Perú 2020 en su estudio realizado bajo el título Prevención del Embarazo en Adolescentes en el actual contexto de emergencia por coronavirus/Covid-19. Documento elaborado por el Sub Grupo de Trabajo de “Salud Materno Neonatal y Prevención del Embarazo en Adolescentes” de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP). Nos demuestra que en el año 2020, con la emergencia por pandemia de covid-19 se ha tenido un descenso en el acceso al derecho a la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes, producto de la concentración de las actividades de salud en la atención de esta emergencia, el cierre del primer nivel de atención como es el caso de planificación familiar, la disminución de recursos humanos en los establecimientos de salud (-40% aproximadamente), y porque la atención de la población adolescente no ha sido una prioridad durante la emergencia.

Donde se ha observado una disminución considerable es el acceso a información/consejería en salud sexual y reproductiva (en el mes de agosto del 2020, 25, 111 adolescentes recibieron información y consejería en SSYR, mientras en febrero del 2020, antes de la emergencia por Covid-19, 44,128 adolescentes recibieron información y consejería en SSYR. La mayor caída se observa en el mes de abril). De igual forma, en acceso a métodos anticonceptivos modernos (en el mes de agosto del año 2020, En relación a las atenciones diarias remotas en planificación familiar en el contexto actual de emergencia por Covid-19 (brindadas a través de telemedicina, servicio de salud a distancia que utiliza las tecnologías de la información y de la

comunicación para realizar una atención médica virtual), la cobertura aún es baja (en promedio 67 atenciones diarias). Esto supone la urgencia de fortalecer y ampliar estas atenciones en un contexto en que esta será una actividad central.

Vargas L. (16), Perú 2020. En un estudio denominado El derecho a la salud sexual y reproductiva en la pandemia del COVID-19 y la violencia estructural de género en donde manifiesta que se deben establecer protocolos de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva considerando los lineamientos emitidos en las políticas que se enfocan a disminuir las brechas de género, se garantizará, de esta manera uno de los derechos fundamentales de las mujeres y sus familias que es el acceso a los servicios de salud, a la atención y recuperación en salud, el acceso a la información, protección y el consentimiento informado. Es urgente revertir la opinión que expresan las mujeres al ser encuestadas, donde el 90.6% manifiestan que tienen problemas de acceso a servicios de salud por los siguientes motivos: “que no había medicamentos” (80,7%), que “no había algún personal de salud” (76,9%), y por problemas económicos (50,3%).

### **2.1.3 Antecedentes Internacionales**

Lindberg L, Mueller J, Kirstein M, Vandevusse A. (17) Estados Unidos 2020 informaron en su estudio: Impactos tempranos de la pandemia COVID-19: hallazgos de la Encuesta Guttmacher de experiencias de salud reproductiva de 2020 en una muestra de 2009 mujeres. Los resultados fueron: Que el 36% de las mujeres manifestaron un retraso o no tener acceso a la atención de salud sexual y reproductiva producto de la pandemia, siguiendo del 33% de la población en estudio que tuvo problemas para acceder a los métodos anticonceptivos y el 28 % indico tener mayor

preocupación de acceso a anticonceptivos ahora a causa de la pandemia a comparación de tiempos atrás.

Lampert MP. (18) Chile 2020. En su publicación El impacto de Covid-19 en el sistema de salud y propuestas para la reactivación demuestra que la magnitud del brote, ha obligado a reorganizar la actividad hospitalaria y en atención primaria, aumentando la oferta de recursos dirigidos a la atención de pacientes afectados por patología respiratoria. Esto genera como consecuencia una disminución de la oferta de distintos procesos de promoción, prevención, diagnósticos, terapéuticos y de rehabilitación de la red de salud dirigidos a patología NO Covid-19.

Los equipos de salud, para intentar mantener la continuidad de la atención evitando la transmisión de contagios en el personal y consecuente disminución de oferta, han establecido turnos rotativos de atenciones semanales o bisemanales, lo que repercute en una disminución de la cantidad de recursos humanos disponibles para la atención directa de pacientes. Debido a esta causa y probablemente el miedo a contraer la enfermedad y la adherencia a las instrucciones de la autoridad sanitaria, considerando que un control de salud puede diferirse, ha llevado a la adopción de actitudes negativas hacia distintos servicios incluida la atención de planificación familiar y por ello los usuarios evitan acudir a establecimientos de salud para recibir atenciones relacionadas a los mencionados servicios.

Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF). (19) Reino Unido 2020, en esta declaración preparada por el Panel Internacional de Consejo Médico; determina que la pandemia Covid-19 y sus consecuencias están afectando de manera negativa la disponibilidad y el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva; además, los sistemas de salud se enfrentan a las difíciles decisiones de reducir,

reorganizar o suspender los servicios para proteger a los proveedores de salud y a los clientes. Por otro lado, la respuesta de los gobiernos a la pandemia afecta la disponibilidad de los programas de Planificación Familiar.

Asimismo, estos servicios se ven afectados por la reducción en los trabajadores de la salud, la escasez de bienes y suministros esenciales, la falta de equipo de protección y circulación reducida. Con relación, a los antecedentes mencionados se puede concluir que la desestabilización de los sistemas de salud en tiempos de pandemia, están provocando aún más la repercusión en dicha asistencia sanitaria; de igual forma, la inmovilidad social y la restricción de las consultas externas de dichos programas impiden el acceso a estos.

Sánchez et al. (20) Colombia 2020, en su investigación titulada “Salud sexual y salud reproductiva durante la cuarentena en Colombia”, 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%).

Caruso S, Minona P, Rapisarda A. (21) Italia 2020, según el estudio denominado “Actividad sexual y uso de anticonceptivos durante el distanciamiento social y el autoaislamiento en la pandemia COVID-19”, teniendo como objetivo 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,



en la metodología se llevó a cabo un estudio de encuesta transversal observacional con una muestra de 317 mujeres ,cuyos resultados indicaron 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 discontinuado su método .

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1 Covid- 19**

#### **➤ Definición**

La nueva enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-Cov-2, considerado por la OMS una emergencia de salud pública de interés internacional (ESPII). Ello es debido a su alto nivel de contagiosidad comunitaria a través de las secreciones de personas infectadas, principalmente por contacto directo con gotas respiratorias (capaces de transmitirse a distancias de hasta 2 metros) a través de las manos o los fómites contaminados con estas secreciones, seguido por un contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos (22).

La enfermedad por COVID-19, es una pandemia global de enfermedad respiratoria aguda causada por este virus, que filogenéticamente está estrechamente relacionado con SARS-CoV. Comenzó en diciembre de 2019 en Wuhan, provincia de Hubei en China y fue declarada pandemia global el 11 de marzo de 2020. Aún se desconocen muchos detalles relacionados con la infección por COVID-19. Lo que está claro es que se trata de un virus enormemente contagioso. Entre las personas con alto riesgo de contraer la infección por COVID-19, se incluyen las que tienen contacto cercano con

una persona sintomática que tiene infección confirmada por laboratorio, y que no usa las precauciones recomendadas ni guarda el distanciamiento.

➤ **Signos y síntomas**

En la actualidad el mundo atraviesa por una enfermedad respiratoria de alta complejidad causada por un virus denominado COVID-19, el cual ha sido considerado una pandemia, siendo la propagación de persona a persona, las infecciones por este COVID-19 en humanos por lo general provocan síntomas respiratorios, como secreción nasal, dolor de garganta, tos y fiebre, esto por estar en contacto directo con secreciones o gotitas respiratorias que contienen virus. Ante ello, las medidas preventivas de seguridad para evitar la propagación del COVID-19, ayudará a disminuir el nivel de contagios a nivel mundial.

Esta enfermedad COVID-19 tiene una forma rápida de transmisión, lo que significa grandes problemas, ya que incluso los países con sistemas de salud avanzados se han visto colapsados por la gran cantidad de casos.

Esta problemática ha condicionado un enorme reto para todos los sistemas nacionales de salud, particularmente de los países de medianos y bajos recursos. Ante esta problemática se debe prevenir y retrasar la propagación del virus para que grandes sectores de la población no estén contagiados al mismo tiempo. Por ello, la OMS insistió a fortalecer la vigilancia eficaz de casos, la detección temprana, el aislamiento y manejo de los casos, el seguimiento de los contactos y la prevención de la propagación del nuevo virus (23).

### **2.2.2. Embarazo en tiempos de Covid - 19**

El embarazo es un estado fisiológico que predispone a las mujeres a complicaciones respiratorias de etiología viral, debido a los cambios en su sistema inmunitario y respiratorio. Las complicaciones en una gestante deberían ser identificadas y tratadas de forma precoz y se deberá considerar la presencia de comorbilidades (hipertensión arterial o diabetes pregestacionales, enfermedades cardiopulmonares, inmunosupresión en pacientes trasplantadas, en pacientes con tratamiento con corticoides .Por ello se llega a considerar como un grupo con mayor susceptibilidad a desarrollar complicaciones médicas como procesos neumónicos, y complicaciones obstétricas como parto pretérmino, secundaria a infección por SARS-CoV-2 (24).

Más allá del impacto de la infección por COVID-19 en una mujer embarazada, existen preocupaciones relacionadas con el posible efecto sobre el feto y neonato. Los datos actuales no sugieren un mayor riesgo de aborto o pérdida gestacional precoz en gestantes con COVID-19.

Debido al camino angustiante que se genera en estas pacientes, es que se están creando protocolos y programas que ayuden a evitar el contagio. Como el distanciamiento social, el cuidado personal con el uso de mascarillas y una higiene constante, evitar salir de casa, lo que ha generado como punto a parte la reducción de las atenciones prenatales menos que necesiten atención obstétrica o médica urgente.

Es un reto y un desafío enfrentar el problema de la atención de las gestantes y los usuarios de planificación familiar con un sistema de salud colapsado en tiempos de pandemia por el COVID-19; con inmovilidad social y restricción de las consultas externas en los establecimientos de salud, sumado al temor de contagio por el virus

mencionado. La saturación de los servicios médicos ha generado una escasa asistencia de las gestantes a los establecimientos de salud. Entre el 2 y el 5 % de embarazadas pueden padecer enfermedades muy graves, requiriendo unidad de cuidados intensivos (UCI); si se tiene en cuenta que la infección del COVID-19 tiene una alta demanda de las UCI, es necesario saber cómo se va a solucionar la situación de las gestantes que las necesitan, si a nivel nacional las UCI han colapsado, poniendo en alto riesgo la salud de las gestantes (24).

### **2.2.3 Intencionalidad del embarazo**

Es cuando el embarazo es elegido como proyecto de vida alternativo o cuando fallan los soportes que deberían sostener el crecimiento, maduración y desarrollo en esta etapa de la vida.

Comprender las intenciones del embarazo de una mujer puede ayudar a garantizar que use métodos más efectivos y/o más consistentes, reduciendo así la probabilidad de embarazos no deseados, siempre que tengan acceso a los medios para hacerlo. Cuando las mujeres expresan la intención de embarazo, sus comportamientos anticonceptivos no son necesariamente congruentes. En función de factores emocionales, psicológicos y culturales, los comportamientos a menudo no se alinean con las intenciones y pueden cambiar con el tiempo. Muchas mujeres expresan ambivalencia sobre su intención de embarazo. Formular planes para un embarazo puede parecer irrealista para muchas personas, ya que no perciben así mismas con potestades de control reproductivo (25). La relación entre la motivación para evitar el embarazo y las intenciones y sentimientos incongruentes a menudo se examina observando el tipo de método anticonceptivo utilizado y correcto uso (26).

#### **2.2.4 Uso de métodos anticonceptivos en la pandemia:**

Los establecimientos de salud en el Perú, continúan ofreciendo los servicios de planificación familiar durante este tiempo de emergencia sanitaria. Las mujeres en edad reproductiva que aún no se encuentren listas para embarazarse, deben acercarse al establecimiento de salud más próximo donde se les proporcionará el método anticonceptivo que más se adapte a sus necesidades para un periodo mínimo de tres meses, no es necesario tener historia clínica y se será atendida través de padrones o receta para que sea más rápida la atención (27).

En ambos canales de provisión (público y privado) el impacto sobre el acceso registrado en Perú resulta potenciado por la alta proporción de usuarias de métodos anticonceptivos de corta duración. El impacto del COVID-19 sobre el acceso a los anticonceptivos modernos se manifiesta en los métodos de corta duración (condones, anticonceptivos orales e inyectables) puesto que quienes se protegen con métodos permanentes y/o con métodos reversibles de larga duración (como implantes subdérmicos y dispositivos Intrauterinos) no resultan afectadas ni por la disrupción en la cadena global de abastecimiento, ni por la disminución de ingresos de los hogares. En ese sentido, Perú presenta una mayor vulnerabilidad que el promedio de la región puesto que una gran mayoría de las usuarias de métodos anticonceptivos modernos (77%) usan métodos de corta duración, mientras que en el promedio regional la proporción es del 57% (28).

### **2.3 Marco Conceptual**

#### **2.3.1 Planificación Familiar:**

### **2.3.1.1 Definición**

Es un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de las cuales se encuentra la información, educación orientación/consejería y la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como el número y el espaciamiento entre ellos (29).

### **2.3.1.2 Método Anticonceptivo**

#### **❖ Definición**

Son los métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. Pueden ser hormonales o no hormonales, transitorios o definitivos, basados en tecnología o en conductas. Es una metodología que impide o reduce la posibilidad de que ocurra la fecundación o el embarazo al mantener relaciones sexuales. Por lo general implica acciones, dispositivos o medicamentos en las que cada uno tiene su nivel de efectividad (29).

#### **➤ Clasificación de los métodos anticonceptivos**

#### **➤ Métodos de abstinencia periodica**

Método del ritmo, Ogino-Knaus o regla o calendario:

#### **○ Definición**

- 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:**
  - ❖ **Contraindicaciones:**
    - No se recomienda en usuarias con ciclos irregulares en cuanto a duración y características de la menstruación.
    - Adolescentes con ciclos no regulares y usuarias en la peri menopausia.
    - Usuarias desinteresadas a practicar la abstinencia sexual cuando el método lo requiera. Por ejemplo, mujeres maltratadas sexualmente por su cónyuge.
    - Mujeres que no sepan distinguir las características de su ciclo menstrual.
    - Después del parto y aborto reciente.
    - A lo largo del periodo de lactancia.
  - ❖ **Tasa de falla:**
    - Falla teórica 9 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
    - Falla de uso 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso
  - ❖ **Efectos secundarios:**
    - No causa efectos colaterales (29).
- **Método de Billings, ovulación o del moco cervical.**

❖ **Definición:**

Abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual, determinado por la presencia de moco cervical o sensación de humedad en genitales.

❖ **Mecanismo de acción:**

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

❖ **Contraindicaciones:**

- Usuaris que no sepan reconocer las características propias de su ciclo menstrual, variaciones en el moco cervical entre otros
- Personas que no estén en situación de practicar la abstinencia coital, o son víctimas de violencia sexual por parte de su pareja.
- Cotización, enfermedades, infecciones o empleo de medicamentos que alteren el moco cervical.
- No se puede dar en mujeres que estén dando de amamantar o con flujo persistente.

❖ **Tasa de falla:**

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

❖ **Efectos secundarios:**

No hay estudios que revelen efectos colaterales (29).



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

❖ **Definición:**

Es un método de abstinencia periódica, para el cual se apoya en el uso de perlas de colores (marrón, blanco y rojo) en forma de collar para determinar los días fértiles del ciclo menstrual.

❖ **Mecanismo de acción:**

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

❖ **Contraindicaciones:**

- Mujeres con ciclo menstruales irregulares de acuerdo a sus características y duración de la menstruación.
- Personas con desinterés en practicar la abstinencia coital, o son víctimas de violencia sexual por parte de su pareja.
- Mujeres incapaces de distinguir las características de su ciclo menstrual.

❖ **Tasa de falla**

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

❖ **Efectos secundarios:**

No hay estudios que revelen efectos colaterales.

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

❖ **Definición:**

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

❖ **Mecanismo de acción:**

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

❖ **Contraindicaciones**

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

❖ **Tasa de falla:**

- Falla teórica 1 embarazo por 100 mujeres, en los primeros seis meses post partos.
- Falla de uso 2 embarazos por 100 mujeres, en los primeros seis meses post partos.

❖ **Efectos secundarios**

No hay estudios que revelen efectos colaterales (29).

➤ **Métodos de barrera**

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

▪ **Preservativo masculino**

❖ **Definición:**

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

❖ **Mecanismo de acción:**

Obstruye el acceso de los espermatozoides al tracto reproductor femenino

❖ **Contraindicaciones:**

Personas alérgicas o hipersensibles al látex.

❖ **Tasa de falla**

- Falla teórica 2 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso 15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

❖ **Efectos secundarios**

No hay estudios que revelen efectos colaterales (29).

▪ **Preservativo femenino**

❖ **Definición:**

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

❖ **Mecanismo de acción**

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

❖ **Contraindicaciones**

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

❖ **Tasa de falla**

- Falla teórica 5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

❖ **Efectos secundarios**

No hay estudios que revelen efectos colaterales (29).

▪ **Espermicidas**

❖ **Definición:**

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

❖ **Mecanismo de acción:**

Destruyen los espermatozoides en la vagina

❖ **Contraindicaciones**

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

❖ **Tasa de falla**

- Falla teórica 18 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso 29 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

❖ **Efectos secundarios**

No hay estudios que revelen efectos colaterales (29).

**A. Anticonceptivos Hormonales**

Se dividen en dos grandes grupos: Anticonceptivos Hormonales Combinados y Anticonceptivos Hormonales solo de Progestina. Dentro de los anticonceptivos hormonales combinados de depósito (AOC), Anticonceptivos hormonales combinados de depósito, Parche hormonal combinado, Anillo vaginal combinado. Los anticonceptivos sólo de progestina incluyen: Píldoras sólo de progestina, Inyectables solo de progestina de depósito, Implantes solo de progestina, Anillo vaginal solo de progestina (29).

- **Anticonceptivos Hormonales Combinados**

- Anticonceptivos Orales Combinados (AOC).**

- ❖ **Definición:**

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

- Según la dosis de Estrógenos

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

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

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

- La segunda, ambas hormonas incrementan su concentración.

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

❖ **Mecanismo de acción:**

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

❖ **Contraindicaciones**

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

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

❖ **Tasa de falla**

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

❖ **Efectos secundarios**

- Amenorrea.
- Aumento de peso.
- Mareos.
- Náuseas, vómitos.
- Cefalea.
- Si se presentan estos efectos secundarios debe ser evaluada por un especialista (29).

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

❖ **Definición:**

Métodos que poseen estrógeno y progestágeno.

Existen dos composiciones:

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

❖ **Mecanismo de acción**

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

❖ **Tasa de falla**

- Falla teórica 0.05 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (29).

➤ **Parche Hormonal Combinado**

❖ **Definición:**

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

Cada parche transdérmico contiene:

- Norelgestromina 6.00 mg
- Etinilestradiol 0.60 mg

❖ **Mecanismo de acción**

- Anulación de la ovulación.



- Concentración del moco cervical, imposibilitando la penetración del espermatozoide.

❖ **Contraindicaciones**

❖ **Tasa de falla**

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

❖ **Efectos secundarios**

- Mareos
- Cefalea
- Amenorrea
- Náuseas, vómitos
- Aumento de peso
- Irritación de la piel
- Mastalgia (29).

➤ **Anillo vaginal combinado**

❖ **Definición:**

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

Cada anillo contiene:

- Etinilestradiol 2.7 mg

- Etonogestrel 11,7 mg

❖ **Mecanismo de acción:**

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

❖ **Tasa de falla**

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

❖ **Efectos secundarios**

- Irritación vaginal
- Aumento de peso
- Flujo vaginal
- Cefalea
- Mastalgia
- Náuseas
- Sangrado irregular
- Expulsión espontánea del anillo vaginal (29).

➤ **Anticonceptivos Hormonales de Solo Progesterona**

➤ **Píldora solo de progesterona**

❖ **Definición:**

Son aquellas que solo poseen progestágeno

❖ **Mecanismo de acción:**

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

❖ **Contraindicaciones:**

- Embarazo confirmado o uno posible.
- Tumor hepático.
- Hepatitis viral aguda
- Cirrosis severa.
- Mujeres que estén tomando barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato o rifampicina.
- Cáncer de mama
- Múltiples factores de riesgo para enfermedad cardiovascular arterial, tales como edad, diabetes e hipertensión arterial (mayor de 160/100 mm Hg).
- Evidencia de enfermedad vascular.

❖ **Tasa de falla**

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

❖ **Efectos secundarios**

- Pérdida o aumento en el apetito.
- Cefalea
- Amenorrea
- Mastalgia
- Pueden presentar ciclos irregulares.
- Depresión
- Náuseas, mareos.
- Aumento de peso (29).

## ➤ **Inyectables Solo de Progesterona**

### ❖ **Definición:**

Son aquellos que solo contienen progestágeno:

- Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 MG X 1ML.  
Intramuscular
- Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg x 0.65 ml. Subcutáneo.
- Enantato de noretisterona (EN-NET) x 200 mg. Intramuscular.

### ❖ **Mecanismo de acción:**

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

### ❖ **Contraindicaciones:**

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

### ❖ **Tasa de falla:**

- Falla teórica 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

❖ **Efectos secundarios**

- Sangrado irregular
- No presenta menstruación.
- Sangrado profuso o prolongado, más de ocho días o el doble de lo habitual.
- Cefaleas comunes
- Alteración en el peso
- Mastalgia
- Infecciones en el área de la inyección
- Dolor abdominal severo (29).

➤ **Implantes solo de progesterona**

❖ **Definición:**

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

Tipos de implantes:

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

❖ **Mecanismo de acción:**

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

#### ❖ **Contraindicaciones**

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

#### ❖ **Tasa de falla**

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

#### ❖ **Efectos secundarios**

- Sangrado irregular acompañado de molestias.
- No menstrua
- Sangrado profuso o prolongado, más de ocho días o el doble de lo normal.
- Cefaleas comunes.
- Acné
- Alteración en el peso

- Mastalgia
- Infección en el sitio de inserción.
- Dolor abdominal severo
- Dolor abdominal inusual.
- Mareos (29).

➤ **Dispositivos intrauterinos (DIU)**

❖ **Definición:**

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

❖ **Mecanismo de acción:**

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

❖ **Contraindicaciones**

- Embarazo
- Post parto de 48 horas a cuatro semanas.
- Sepsis puerperal
- Tuberculosis pélvica 53
- Infección de transmisión sexual por cervicitis purulenta actual o infección por clamidia o gonorrea.
- SIDA, si no está en tratamiento con antirretrovirales.
- Post aborto del primer o segundo trimestre séptico o complicado.

- Sangrado vaginal inexplicable antes de la evaluación.
- Fibromas uterinos con distorsión de la cavidad.
- Enfermedad del trofoblasto.
- Cáncer cervical o de endometrio.
- Enfermedad inflamatoria pélvica actual.

❖ **Tasa de falla**

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

❖ **Efectos secundarios**

- Amenorrea
- Evaluar y descartar embarazo, incluyendo embarazo ectópico.
- En caso de embarazo:
  - ❖ El DIU en el útero durante el embarazo aumenta el riesgo de aborto y parto prematuro incluyendo pérdida de embarazo infectado (séptico) durante el primer o segundo trimestre.
  - ❖ Explicar los riesgos de un embarazo con el DIU colocado.
  - ❖ Advertir que es mejor retirar el DIU.
  - ❖ Dismenorrea severa
  - ❖ Sangrado vaginal leve o moderado
  - ❖ Sangrado vaginal profuso
  - ❖ Dolor abdominal o pélvico - Puede presentarse calambres y dolor
  - ❖ durante 1 o 2 días después de la colocación del DIU.
  - ❖ Sospecha de EPI
- Perforación uterina



- Mantenerla en observación durante unas horas más. Si no presenta signos ni síntomas, puede retirarse. La usuaria deberá abstenerse de relaciones sexuales por 2 semanas.
- Cambios en el tamaño de los hilos (más cortos o largos) o ausentes.
- Pareja siente los hilos (29).

➤ **Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria**

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

- Anticoncepción quirúrgica femenina.
- Anticoncepción quirúrgica masculina (29).

➤ **Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina**

❖ **definición:**

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

❖ **Mecanismo de acción:**

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

❖ **Contraindicaciones**

- Consideraciones psicosociales
- Consideraciones médicas. Si presenta alguna patología, se recomienda cautela, postergación, manejo especial y realizar con precaución.

- Manejo especial en:
  - ❖ VIH/SIDA
  - ❖ Hernia de pared abdominal o umbilical.
  - ❖ Rotura uterina o perforación post parto o aborto complicado. -
  - ❖ Conjunción de varios factores de riesgo: edad, tabaquismo,
  - ❖ hipertensión Moderada o severa.
  - ❖ Útero fijo a causa de cirugías o infecciones previas.
  - ❖ Endometriosis.
  - ❖ Diabetes de más de 20 años.
  - ❖ Valvulopatía complicada.
  - ❖ Coagulación intravascular diseminada (CID).
- Realizar con precaución en:
  - ❖ Usuaris sin hijos vivos.
  - ❖ Tener un hijo (especialmente el más pequeño) con salud delicada.
  - ❖ Unión de pareja inestable.
  - ❖ Usuaris joven (menor de 25 años).

❖ **Tasa de falla:**

- Falla teórica 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (29).

➤ **Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina.**

❖ **Definición:**

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

❖ **Mecanismo de acción:**

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

❖ **Contraindicaciones:**

- Consideraciones psicosociales.
- Consideraciones médicas.

❖ **Tasa de falla**

- Falla teórica 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (29).

➤ **Anticoncepción de emergencia**

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

Se utilizan:

a) Método de Yuzpe

Se utilizan píldoras combinadas. El esquema es el siguiente:

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

b) Método de solo progestágeno; levonorgestrel

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

❖ **Mecanismo de acción:**

- Anula la ovulación
- Concentra el moco cervical.

❖ **Tasa de falla:**

- Cuando más pronto sea su uso, mayor será su eficacia.
- Los de solo progestágeno (levonorgestrel) hasta 95%.
- Los anticonceptivos combinados (Método de Yuzpe) hasta 75% (29).

### III. HIPÓTESIS

**H<sub>0</sub>:** No existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazos en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Enrique López Albuja -Piura, 2021

**H<sub>1</sub>:** Existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazos tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Enrique López Albuja -Piura, 2021

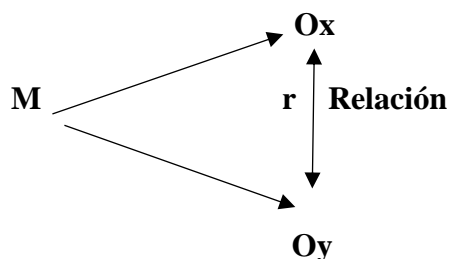
## IV.METODOLOGÍA

### 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 (30).

#### ESQUEMA



Dónde:

**M** = Mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Enrique López Albuja -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 Enrique López Albuja - 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 Enrique López Albuja -Piura (Censo 2017) (31).

### **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 Enrique López Albuja -Piura 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 Enrique López Albuja -Piura -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 Enrique López Albujar-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. Puede salvar vidas y debe estar disponible y ser accesible durante la respuesta a la pandemia del COVID-19 (32).	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"> <li>- Si Usa</li> <li>- No Usa</li> </ul>	Cualitativa Nominal
			MAC utilizado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inyectable</li> <li>- Preservativo</li> <li>- Píldoras</li> <li>- Implante</li> <li>- DIU</li> <li>- Otros</li> </ul>	Cualitativa Nominal

Intencionalidad de Embarazo en tiempos de Covid- 19.	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 (33).	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"> <li>- Fuerte</li> <li>- Moderada</li> <li>- Baja</li> </ul>	Cualitativa Ordinal
			Prevención del embarazo en tiempos de Covid-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mucho</li> <li>- Indiferente</li> <li>- Poco</li> </ul>	Cualitativa Ordinal
			Momento de embarazo en tiempos de Covid-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Correcto</li> <li>- No Sabe</li> <li>- Incorrecto</li> </ul>	Cualitativa Ordinal

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

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

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

##### **4.4.1 Técnica:**

**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, 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 del 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 10.

3. Dimensión Momento de embarazo en tiempos de Covid-19: preguntas del 12 al 17.

**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 Cronbach arrojó una confiabilidad de 0,782 (ANEXO 3).

#### **4.5 Plan de Análisis**

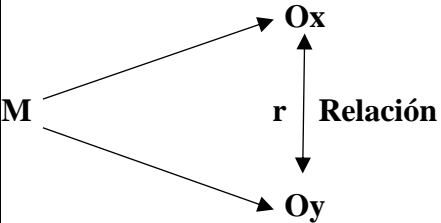
Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, se detalló y presentó en forma cuantitativa, puesto que sirvió como datos que permitieron realizar tablas y gráficos estadísticos. Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados 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 Enrique López Albuja - 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 Enrique López Albuja - Piura, 2021?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> -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 Enrique López Albuja - Piura, 2021.</p> <p><b>Objetivos Específicos.</b> -Identificar el uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Enrique López Albuja - Piura, 2021. -Identificar el método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Enrique López Albuja - Piura, 2021. -Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Enrique López Albuja - Piura, 2021. - Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Enrique López Albuja – 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 Enrique López Albuja -Piura, 2021.</p>	<p><b>H<sub>0</sub>:</b> No existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Enrique López Albuja - Piura, 2021.</p> <p><b>H<sub>i</sub>:</b> 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 Enrique López Albuja - Piura, 2021</p>	<p>❖ <b>Variables Principales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19.</li> <li>✓ Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid -19.</li> </ul> <p>❖ <b>Variable Secundarias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Edad</li> <li>✓ Estado Civil</li> <li>✓ Grado de Instrucción</li> <li>✓ Número de hijos</li> <li>✓ Actividad coital</li> </ul>



TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICA INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p><b>Tipo y Nivel de Investigación:</b></p> <p>El presente estudio fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo correlacional.</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b></p> <p>El diseño de la investigación fue no experimental, transversal.</p> 	<p><b>Población:</b> La población muestral estuvo conformada por 150 mujeres en edad fértil de 18 a 49 años con vida coital activa y que residen en el Asentamiento Humano Enrique López Albuja - Piura en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p><b>Muestra:</b> 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 Enrique López Albuja en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.</p>	<p><b>Técnica:</b></p> <p>La encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <p><b>Instrumento de Recolección de Datos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Características sociodemográficas y reproductivas.</li> <li>- Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19.</li> <li>--Test Likert para intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19.</li> </ul>	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva 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; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación.

En este sentido, se solicitó a mujeres en edad fértil que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (ANEXO 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 Enrique López Albuja- Piura, 2021.

## V.RESULTADOS

### 5.1 Resultados

TABLA 1. Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 45 años del Asentamiento Humano Enrique López Albuja - Piura, 2021.

Uso MAC	n	%
Si	109	73,15
No	40	26,85
Total	149	100,00

**Fuente: instrumento de recolección de datos**

Los resultados demostraron que el 73,15% de las mujeres que participaron del estudio si utilizan métodos anticonceptivos, seguido de un 26,85% que reportan no utilizarlos en tiempos de Covid-19.

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

MAC	n	%
Inyectable	55	36,91
Preservativo	7	4,70
Píldoras	42	28,19
Implante	4	2,68
D.I.U.	0	,00
Otro	1	,67
No usa	40	26,85
Total	149	100,00

**Fuente: instrumento de recolección de datos**

En relación al método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de pandemia, se identifico el inyectable con un 36,91%, seguido de las píldoras (28,19%). Por otro lado, el implante es el menos usado por las mujeres en tiempos de Covid-19 con el 2,68%.

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

Intencionalidad	n	%
Baja	55	36,91
Moderada	50	33,56
Alta	44	29,53
Total	149	100,00

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Se encontró que el 36,91% de las mujeres que se sometieron a la investigación presentan un nivel de intencionalidad de embarazo baja en tiempos de coronavirus, mientras que en el 33,56 % moderada y en el 29,53% alta.

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

Dimensiones		n	%
Predisposición	Baja	52	34,90
	Moderada	70	46,98
	Fuerte	27	18,12
Prevención	Poco	56	17,45
	Indiferente	67	44,97
	Mucho	26	37,58
Momento de embarazo	Incorrecto	82	55,03
	No sabe	36	24,16
	Correcto	31	20,81
	Total	165	100,00

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Del 100% de las mujeres encuestadas, se ha podido determinar que el 46,98% tiene una moderada predisposición hacia el embarazo en tiempos de pandemia, seguido de un 44,97% que reportaron mucha prevención para el embarazo y finalmente un 55,03% consideran que en tiempos de pandemia el momento de embarazo es incorrecto

TABLA 5. Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Enrique López Albuja - Piura, 2021

Intencionalidad	Uso MAC					
	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Baja	40	26,85	15	10,07	55	36,91
Moderada	41	27,52	9	6,04	50	33,56
Alta	28	18,79	16	10,74	44	29,53
Total	109	73,15	40	26,85	149	100,00

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Al relacionar las variables de estudio se demostró que el 36,91 % del grupo poblacional encuestado presentan un nivel de intencionalidad baja en tiempos de pandemia, de las cuales el 26,85% si utilizan métodos anticonceptivos y el 10,07 % no, así mismo, el 33,56 % con intencionalidad moderada hacia el embarazo, el 27,52 % si los utiliza, mientras que el 6,04 % no. Por otro lado, las mujeres que reportaron intencionalidad hacia una gestación alta (29,53%), el 18,79% manifiesta usar métodos de protección, mientras que el 10,74% no.

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

	Valor	gl	P-valor
Chi-cuadrado	4,027 <sup>a</sup>	2	,142
N de casos válidos	149		

**Fuente: Instrumentos 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 del embarazo esto debido a que el p-valor es mayor del 5 %.



## 5.2. Análisis de Resultados

El Coronavirus como pandemia, no solo a tenido un gran impacto en la economía sino que afectado en gran magnitud a la salud pública y en específico en la salud sexual y reproductiva (SSR), que provoca una interrupción, restricción y falta de continuidad de estos servicios reflejada en la escasa provisión de bienes y suministros esenciales; generando una disminución en la utilización de métodos anticonceptivos (MAC) que culmina en embarazos no deseados, abortos, complicaciones en el embarazo y el parto, que traen como consecuencias muerte materna y perinatal (7).

Frente a esta situación problema que pone de manifiesto la necesidad de presentar los resultados de la investigación realizada en el Asentamiento Humano Enrique López Albuja en donde, se encontró en la Tabla 1, que el 73,15% de las mujeres que participaron del estudio si utilizan métodos anticonceptivos, seguido de un 26,85% que reportan no utilizarlos en tiempos de Covid-19, resultados que se contrastan con el estudio de Sánchez et al. (20) Colombia 2020, en su investigación titulada “Salud sexual y salud reproductiva durante la cuarentena en Colombia”, 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%).

Como se puede observar las mujeres reportan usar métodos de protección , pues la pandemia ha generado miedos y mayor necesidad de cuidar la salud , lo que implica que se crea que un embarazo en tiempos de pandemia puede ser un riesgo a enfermar o morir, así mismo, muchas mujeres debido al confinamiento ha hecho que sus relaciones coitales sean más frecuentes aumentando el riesgo a embarazos no deseados, razón que hace que tengan mayor necesidad de planificar, sin embargo debido a la crisis sanitaria muchos establecimientos de salud paralizaron su atención y el suministro de insumos sobretodo de planificación familiar se vio afectado, lo que posiblemente obligo a adquirir los métodos anticonceptivos de manera particular, por ende el acceso a los método anticonceptivos fue bajo no solo a nivel nacional , sino también a nivel mundial como se evidencia en el estudio de Colombia, más aun a inicios de la pandemia como se reporta en el año 2020 y para el 2021 se ha podido reestablecer la atención de primer nivel.

En la Tabla 2, en relación al método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de pandemia, se identificó el inyectable con un-36,91%, seguido de las píldoras (28,19%). Por otro lado, el implante es el menos usado por las mujeres en tiempos de Covid-q9 con el 2,68%. Resultados que se contrastan con Vargas L. (16), Perú 2020. En un estudio denominado El derecho a la salud sexual y reproductiva en la pandemia del COVID-19 y la violencia estructural de género en donde manifiesta que se deben establecer protocolos de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva considerando los lineamientos emitidos en las políticas que se enfocan a disminuir las brechas de género, se garantizará, de esta manera uno de los derechos fundamentales de las mujeres y sus familias que es el acceso a los servicios de salud, a la atención y recuperación en salud, el acceso a la información,

protección y el consentimiento informado. Es urgente revertir la opinión que expresan las mujeres al ser encuestadas, donde el 90.6% manifiestan que tienen problemas de acceso a servicios de salud por los siguientes motivos: “que no había medicamentos” (80,7%), que “no había algún personal de salud” (76,9%), y por problemas económicos (50,3%).

Así mismo, se relacionan a los de Caruso S, Minona P, Rapisarda A. (21) Italia 2020, según el estudio denominado “Actividad sexual y uso de anticonceptivos durante el distanciamiento social y el autoaislamiento en la pandemia COVID-19”, cuyos resultados indicaron 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 discontinuado su método.

Es importante recalcar en relación a los resultados la necesidad que existe de aumentar las coberturas de uso de métodos de larga duración en tiempos de pandemia, pues, la repercusión del COVID-19 ha evidenciado la importancia de estos métodos en el sentido, que las mujeres no resultan afectadas ni por la disrupción en la cadena global de abastecimiento, ni por la disminución de ingresos de los hogares y afectación del aforo en los establecimientos de salud. Situación que se manifiesta en Perú, pues las estadísticas reflejan que a nivel nacional se reporta una mayor vulnerabilidad debido a que un significativo grupo de las usuarias de métodos anticonceptivos modernos (77%) utilizan métodos de corta duración, mientras que en el promedio regional la proporción es del 57% (28).

En la Tabla 3, se encontró que el 36,91% de las mujeres que se sometieron a la investigación presentan un nivel de intencionalidad de embarazo baja en tiempos de coronavirus, mientras que en el 33,56 % moderada y en el 29,53% alta. Resultados

que se contrastan con el estudio de Damian B. (13) Perú, 2020 en su artículo “La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú, hace mención que es un reto y un desafío enfrentar el problema de la atención de las gestantes y los usuarios de planificación familiar con un sistema de salud colapsado en tiempos de pandemia por el COVID-19; con inmovilidad social y restricción de las consultas externas en los establecimientos de salud, sumado al temor de contagio por el virus mencionado”.

“Las normas de inmovilidad social y restricción a las consultas externas en los establecimientos de salud para evitar el contagio por COVID-19 origina que las mujeres gestantes y usuarias de planificación familiar no acudan de manera regular a la consulta o control prenatal”.

Como se puede observar la aparición del Covid ha generado muchos temores en la población sobretodo porque esta enfermedad tiene una forma rápida de transmisión, lo que significa grandes problemas, ya que incluso los países con sistemas de salud avanzados se han visto colapsados por la gran cantidad de casos (23), situación que provoca que las personas cumplan estrictamente las normas dadas por el estado de emergencia, y por ende, se piense que la gestación aumentaría el riesgo de enfermar o morir, lo que puede generar estrés por el hecho de pensar que existe peligro también para el bebé.

En la Tabla 4, del 100% de las mujeres encuestadas, se ha podido determinar que el 46,98% tiene una moderada predisposición hacia el embarazo en tiempos de pandemia, seguido de un 44,97% que reportaron mucha prevención para el embarazo y finalmente un 55,03% consideran que en tiempos de pandemia el momento de embarazo es incorrecto. Resultados que se contrastan con lo reportado por la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF). (19) Reino Unido 2020, en

esta declaración preparada por el Panel Internacional de Consejo Médico; determina que la pandemia Covid-19 y sus consecuencias están afectando de manera negativa la disponibilidad y el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva; además, los sistemas de salud se enfrentan a las difíciles decisiones de reducir, reorganizar o suspender los servicios para proteger a los proveedores de salud y a los clientes. Por otro lado, la respuesta de los gobiernos a la pandemia afecta la disponibilidad de los programas de Planificación Familiar.

Como se puede evidenciar, la gestación en tiempos de pandemia es un proceso que puede ser angustiante, en una mujer embarazada existen preocupaciones relacionadas con el posible efecto sobre el feto y neonato. Los datos actuales no sugieren un mayor riesgo de aborto o pérdida gestacional precoz en gestantes con COVID-19 (24).

Por ende, las mujeres como muestran los resultados anteponen sus temores o miedos a sus deseos o necesidades, más aun que el sistema de salud se ha visto colapsado por la atención dirigida a pacientes de Covid – 19, lo que ha generado la reducción de las atenciones prenatales, es decir, la saturación de los servicios médicos ha provocado una escasa asistencia de las gestantes a los establecimientos de salud, situación que puede ser un precedente para postergar un embarazo en tiempos de pandemia (24).

Tabla 5, al relacionar las variables de estudio se demostró que el 36,91 % del grupo poblacional encuestado presentan un nivel de intencionalidad baja en tiempos de pandemia, de las cuales el 26,85% si utilizan métodos anticonceptivos y el 10,07 % no, así mismo, el 33,56 % con intencionalidad moderada hacia el embarazo, el 27,52 % si los utiliza, mientras que el 6,04 % no. Por otro lado, las mujeres que

reportaron intencionalidad hacia una gestación alta (29,53%), el 18,79% manifiesta usar métodos de protección, mientras que el 10,74% no. Así mismo, se ha logrado determinar 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 %.

Resultados que se contratan, Vargas L. (16), Perú 2020. En un estudio denominado El derecho a la salud sexual y reproductiva en la pandemia del COVID-19 y la violencia estructural de género en donde manifiesta que se deben establecer protocolos de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva considerando los lineamientos emitidos en las políticas que se enfocan a disminuir las brechas de género, se garantizará, de esta manera uno de los derechos fundamentales de las mujeres y sus familias que es el acceso a los servicios de salud, a la atención y recuperación en salud, el acceso a la información, protección y el consentimiento informado. Es urgente revertir la opinión que expresan las mujeres al ser encuestadas, donde el 90.6% manifiestan que tienen problemas de acceso a servicios de salud por los siguientes motivos: “que no había medicamentos” (80,7%), que “no había algún personal de salud” (76,9%), y por problemas económicos (50,3%). Y como se puede evidenciar en relación al uso de métodos anticonceptivos en el estudio de Calderon R. (12) Piura 2020, en su investigación “Percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-49 años del Asentamiento Humano Esteban Pavletich Sullana - Piura, 2020”. Demostró que el 55,38% de las mujeres encuestadas mostraron un nivel de percepción mala hacia la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19.

Comprender las intenciones del embarazo de una mujer puede ayudar a garantizar que use métodos más efectivos y/o más consistentes, reduciendo así la probabilidad de embarazos no deseados, siempre que tengan acceso a los medios para hacerlo. Cuando las mujeres expresan la intención de embarazo, sus comportamientos anticonceptivos no son necesariamente congruentes. En función de factores emocionales, psicológicos y culturales, los comportamientos a menudo no se alinean con las intenciones y pueden cambiar con el tiempo. Muchas mujeres expresan ambivalencia sobre su intención de embarazo. Formular planes para un embarazo puede parecer irrealista para muchas personas, ya que no perciben así mismas con potestades de control reproductivo (25). (26). Más aún en la actualidad con el impacto negativo que la pandemia a provocado no solo en la salud, sino en el aspecto económico, social y emocional, por ende las mujeres en edad reproductiva sienten la necesidad de no encontrarse aún listas para embarazarse (27). Como se puede observar no existe asociación entre las variables de estudio probablemente a que las mujeres en su mayoría refieren 1 hijo, por ende, sus preferencias a no embarazarse ya están definidas desde antes de la pandemia, lo que para ellas usar métodos anticonceptivos implica una necesidad para evitar embarazos no deseados, por ende, el uso de métodos anticonceptivo viene mucho antes de la pandemia.

## VI. CONCLUSIONES

- El 73,15% de las mujeres que participaron del estudio si utilizan métodos anticonceptivos, seguido de un 26,85% que reportan no utilizarlos en tiempos de Covid-19.
- En relación al método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de pandemia, se identifico el inyectable con un 36,91%,
- Se encontró que el 36,91% de las mujeres que se sometieron a la investigación presentan un nivel de intencionalidad de embarazo baja en tiempos de coronavirus.
- Se ha podido determinar que el 46,98% tiene una moderada predisposición hacia el embarazo en tiempos de pandemia, seguido de un 44,97% que reportaron mucha prevención para el embarazo y finalmente un 55,03% consideran que en tiempos de pandemia el momento de embarazo es incorrecto
- Al relacionar las variables de estudio se demostró que el 36,91 % del grupo poblacional encuestado presentan un nivel de intencionalidad baja en tiempos de pandemia, de las cuales el 26,85% si utilizan métodos anticonceptivos y el 10,07 % no, asi mismo, el 33,56 % con intencionalidad moderada hacia el embarazo, el 27,52 % si los utiliza, mientras que el 6,04 % no. Por otro lado, las mujeres que reportaron intencionalidad hacia una gestación alta (29,53%), el 18,79% manifiesta usar métodos de protección, mientras que el 10,74% no. Por lo tanto, 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 %.



## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

TABLA 6. Características sociodemográficas y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Enrique López Albuja- Piura, 2021.

Características		n	%
Edad	18-19	8	5,37
	20-24	19	12,75
	25-34	53	35,57
	35-49	69	46,31
Estado civil	Soltera	19	12,75
	Casada	47	31,54
	Conviviente	82	55,03
	Divorciada	1	,67
	Viuda	0	,00
Grado de instrucción	Analfabeta	0	,00
	Primaria	7	4,70
	Secundaria	74	49,66
	Superior técnica	50	33,56
	Superior universitaria	18	12,08
Religión	Católica	118	79,19
	Evangélica	10	6,71
	Cristiana	18	,61
	Otra	3	4,85
	No	0	,00
N° de hijos	Ninguno	21	14,09
	Uno	55	36,91
	Dos	44	26,53
	Tres	25	16,78
	Más de 3	4	2,68
	Total	149	100,00

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Del total de las mujeres encuestadas se ha podido determinar que el 46,31 % tienen edades entre 35-49 años, el 55,03% son convivientes; además se encontró el 49,66 % tienen secundaria; asimismo se demostró que el 79,19% son católicas; en su totalidad han tenido actividad coital y el 36,91 % reportaron que tienen un hijo.

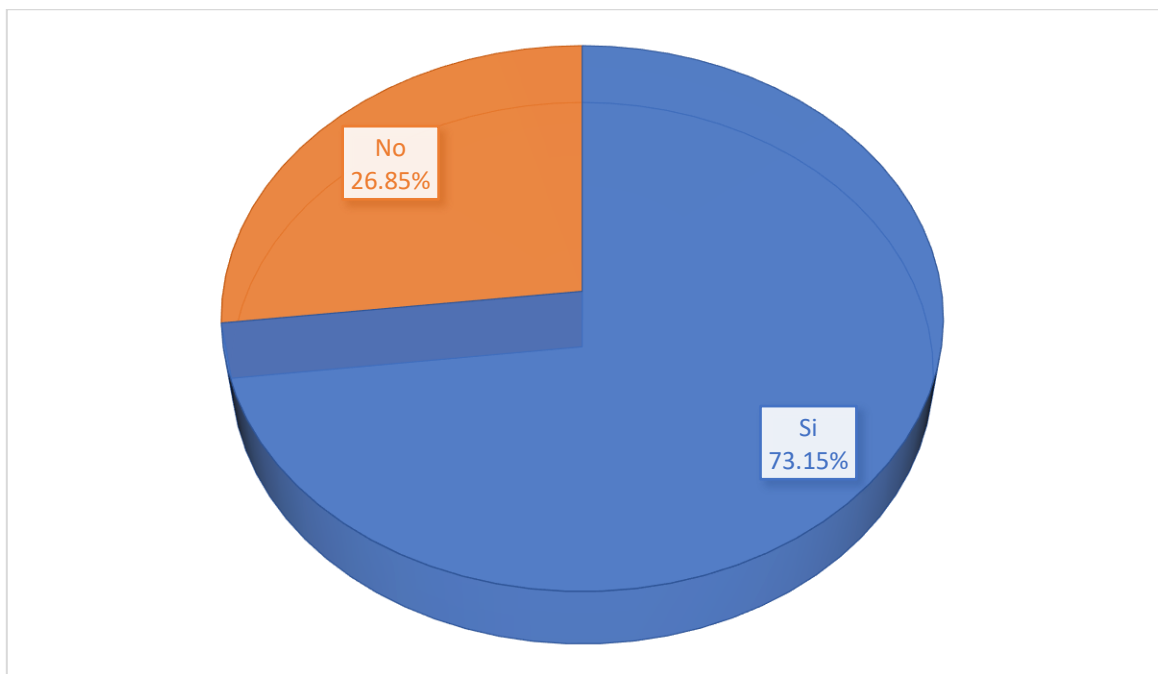


FIGURA 1. Gráfico de torta del uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Enrique López Albujar- Piura, 2021.

Fuente: TABLA 1.

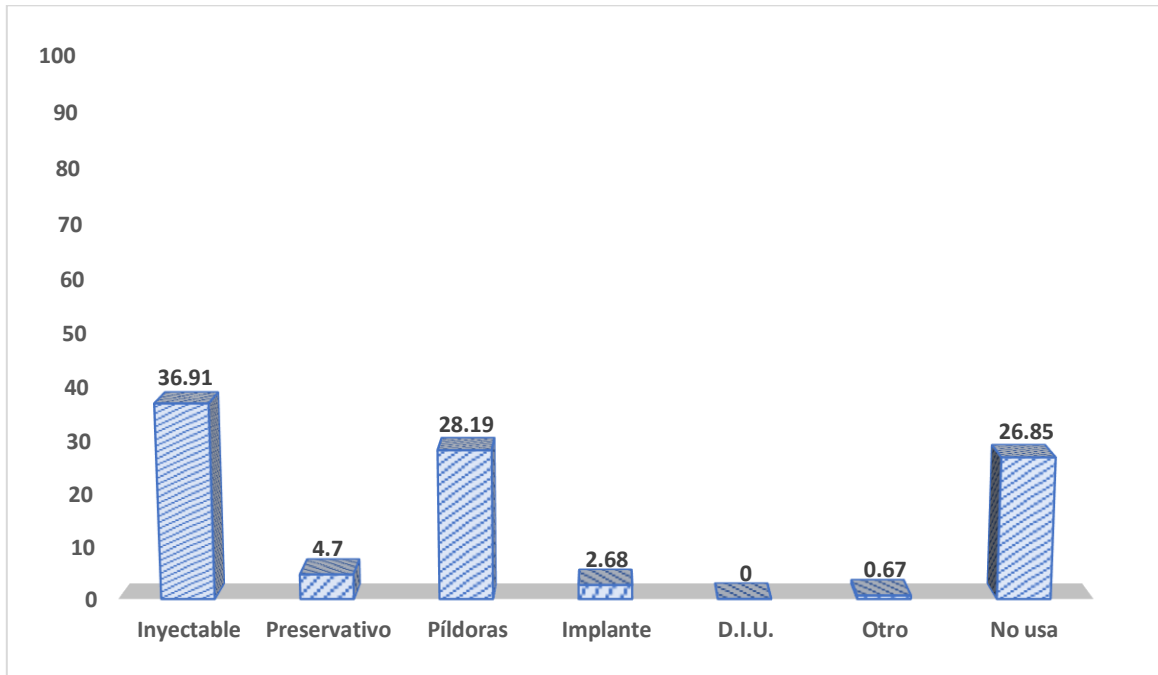


FIGURA 2. Gráfico de barra del método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Enrique López Alujar- Piura, 2021.

Fuente: TABLA 2

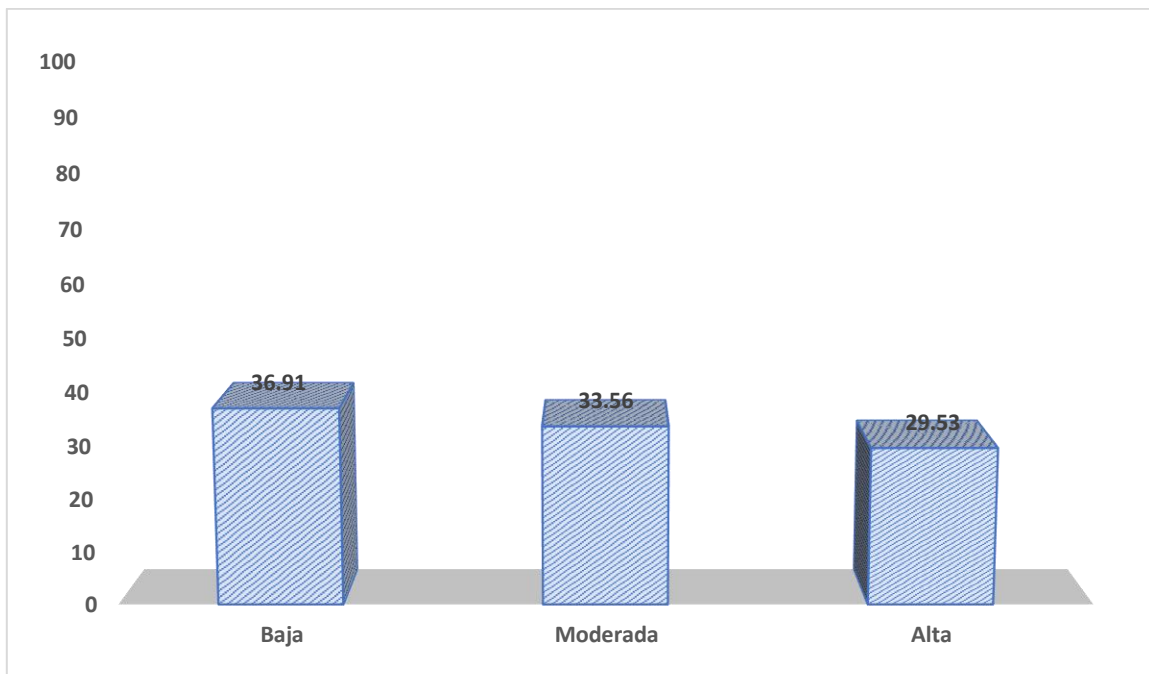


FIGURA 3. Gráfico de barras de la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Enrique López Albuja-Piura, 2021.

Fuente: TABLA 3

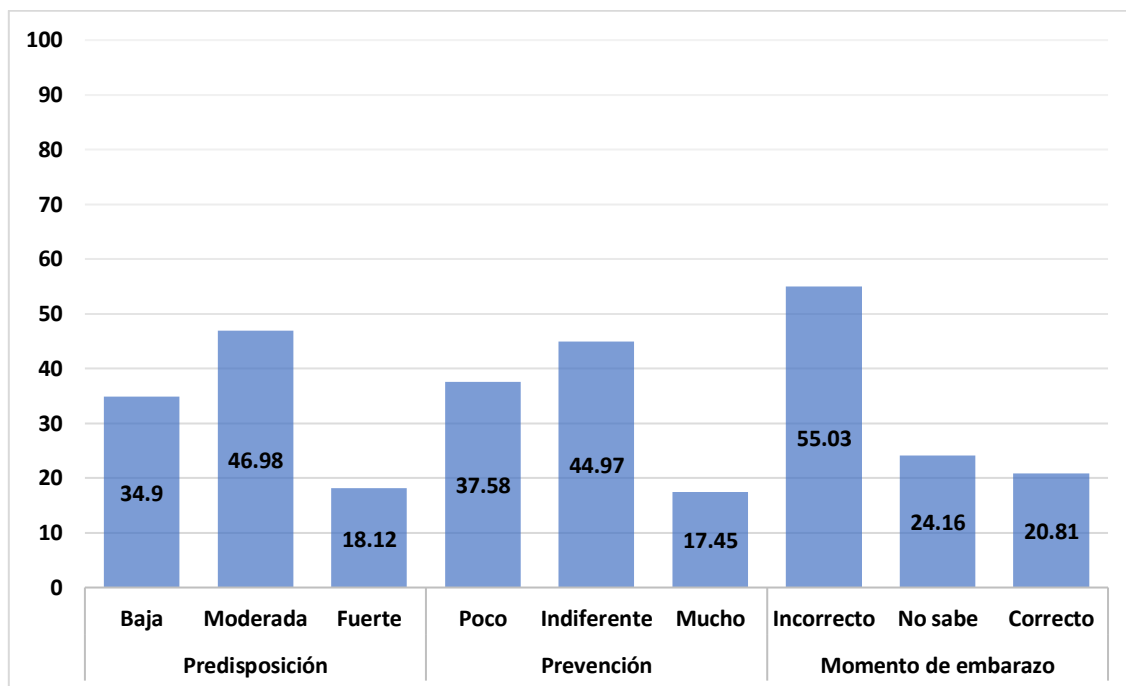


FIGURA 4. Gráfico de barras de la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Enrique López Albuja- Piura, 2021.

Fuente: TABLA 4

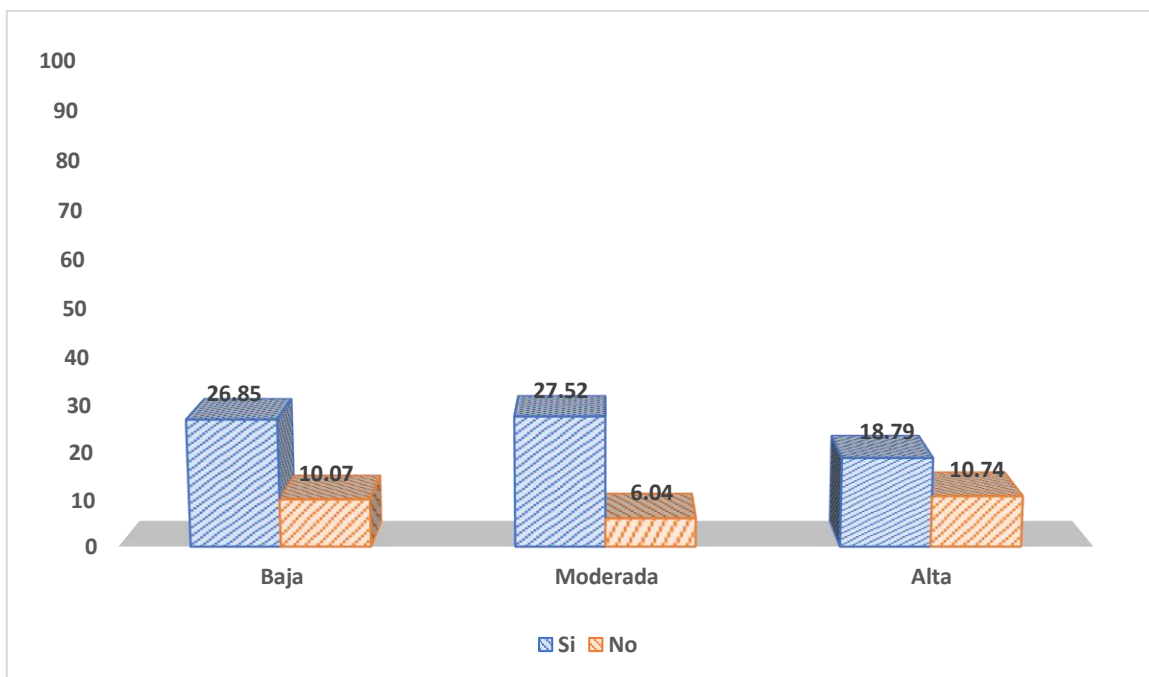


FIGURA 5. Gráfico de barras de la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Enrique López Albuja - Piura, 2021.

Fuente: TABLA 5.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS. [Página en Internet]. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud; c2019. [Citado 31 Ago 2020]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=es)
2. Correa M, Huamán T. Impacto del COVID-19 en la salud sexual y reproductiva. Rev Int Salud Matern Fetal [Revista online]. 2020 Jun. [Citado 31 Ago 2020]; 5(2): 4-7. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/173/179>
3. OMS. [Página en Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; c2020. [Citado 01 Sep 2020]. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332242/WHO-2019-nCoV-Advocacy\\_brief-Gender-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332242/WHO-2019-nCoV-Advocacy_brief-Gender-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. CEPAL. [Página en internet] América Latina y el Caribe: Comisión Económica para América Latina y el Caribe- Fondo de la Población de las Naciones Unidas; c2020 [Actualizado Dic 2020; citado 28 Sep 2020]. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46483/S2000906\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46483/S2000906_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

5. UNFPA América Latina y Caribe. [Página de Internet] América Latina y Caribe; c2020 [Actualizado 28 Abr del 2020; citado 25 oct 2020]. Disponible en: [file:///D:/Downloads/3-Covid-SSRyPF\\_ESP%20\(1\)%20\(2\).pdf](file:///D:/Downloads/3-Covid-SSRyPF_ESP%20(1)%20(2).pdf)
6. IPPF. [Página en Internet]. Declaración del IMAP sobre el COVID-19 y los derechos de salud sexual y reproductiva. c 2020. [Actualizado abr 2020; citado 25 Oct 2020]. Disponible en: <https://www.ippf.org/sites/default/files/2020-04/IMAP%20Statement%20on%20COVID-19%20impact%20on%20SRHR%20-%20Spanish.pdf>
7. MINSA. [Página en Internet]. Minsa garantiza continuidad de atención en planificación familiar durante la emergencia. c 2020. [Actualizado 03 ag 2020; citado 29 oct 2020]. Disponible en : <http://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/285941-minsa-garantiza-continuidad-de-atencion-en-planificacion-familiar-durante-la-emergencia>
8. MINSA. [Página en internet] .Plataforma digital única del estado peruano; c2020 [Actualizado 3 ago 2020; citado 09 set 2020]. disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/285941-minsa-garantiza-continuidad-de-atencion-en-planificacion-familiar-durante-la-emergencia>
9. UNFPA. 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 [Página en internet] América Latina y el Caribe: Fondo de Población de las Naciones Unidas; c2020 [Actualizado 27 abril 2020; citado 28 Sep. 2020]. Disponible en: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19\\_impact\\_brief\\_for\\_UNFPA\\_23\\_April\\_2020\\_ES.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_23_April_2020_ES.pdf)



10. Adriano B, Bustamante C, Mendoza M. Análisis de la situación de los indicadores de Salud Materno Neonatal y La Salud Sexual Y Reproductiva, balance del impacto en la Región Piura y su perspectiva para organización de los servicios en primer nivel de atención en el contexto Covid- 19. [Página en internet]. Piura: Mesa de Concertacion para la lucha contra la Pobreza; c2020 [Actualizado 14 Jul 2020; citado 30 oct 2020] Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-07-29/memoria-y-recomendaciones.pdf>
11. Morales T. Percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano Alán Perú I y II Etapa - Piura, 2020. [Tesis para optar por el Título Profesional de Obstetricia].Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020.
12. Calderón R. Percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18-45 años del Asentamiento Humano Esteban Pavletich Sullana - Piura, 2020. [Tesis para optar por el Título Profesional de Obstetricia].Piura:Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020.
13. Damian B. La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú. Rev. Méd. Basadrina \*[Serie en internet]. 2020 jun \*\* [Citado 25 oct 2020]; 4 (1): 56 - 57. Disponible en: <http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/928/1039>
14. UNFPA. [Página en Internet]. Perú: Fondo de Población de Naciones Unidas; c2020. [Citada 05 Sep 2020]. Disponible en:

factsheet\_peru\_impacto\_del\_covid\_19\_en\_el\_acceso\_a\_los\_anticonceptivos\_2.pdf (unfpa.org)

15. MCLCP. [Página en Internet e]. Lima: Mesa de concertación para la lucha contra la pobreza; c2020. [Citado 05 sep 2020]. Disponible en: [mclcpreporte-prevembarazoenadolescentesenelcontextodecovid19-cen-20102020.pdf \(mesadeconcertacion.org.pe\)](#)
16. Vargas L. El derecho a la salud sexual y reproductiva en la pandemia del COVID-19 y la violencia estructural de género. Rev. Intern. de Salud Materno Fetal.\*[Serie en internet]. 2020 sep \*\* [Citado 09 Sep 2020]: 5(3):1-3 Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/186/205>
17. Lindberg L, Mueller J, Kirstein M, Vandevusse A . Impactos tempranos de la pandemia COVID-19: hallazgos de la Encuesta Guttmacher de experiencias de salud reproductiva de 2020. Guttmacher Institute [Serie en internet].2020 jun [Citado 13 dic 2020].Disponible en: <https://www.guttmacher.org/report/early-impacts-covid-19-pandemic-findings-2020-guttmacher-survey-reproductive-health#>
18. Lampert MP [Página en Internet]. Chile: Colegio Médico de Chile; c2020. [citada 06 Sep 2020]. Disponible en: <http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/08/reactivacion-sanitaria.pdf>
19. IPPF. [online]. Reino Unido: Federación Internacional de Planificación Familiar; c2020. [citado 20 Sep 2020], Disponible en: <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/1296/IMAP%20Statem>

ent%20on%20COVID-19%20impact%20on%20SRHR%20-%20Spanish.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. 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
21. 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. *Eur J Contracept Reprod Health Care* [Revista on-line]. 2020 sep[citado 30 oct 2020]; 1-4 . Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13625187.2020.1830965>
22. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). [Online]. [Citado el 22 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>.
23. Ferguson N, y colaboradores. Informe 9: Impacto de las intervenciones no farmacéuticas (NPI) para reducir la mortalidad por COVID19 y la demanda de atención médica. London: Imperial College [Internet]. 2020 [acceso 29 de abril del 2020]; 20p. Disponible en: <https://doi.org/10.25561/77482>
24. Borrero S, Nikolajski C, Steinberg JR, Freedman L, Akers AY, Ibrahim S, et al. “Simplemente sucede”: un estudio cualitativo que explora las perspectivas de las mujeres de bajos ingresos sobre la intención y la planificación del embarazo. *Anticoncepción* [Internet]. 2015 [consultado el 20 de abril de 2018];

91 (2): 150-6. Disponible en:

[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4303515/.](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4303515/)

25. MINSA. [Página en Internet]. ¿ Cómo cuidarme en esta pandemia?. Orientaciones para garantizar la salud sexual y reproductiva de las mujeres en el contexto de COVID–19. [Citado 30 oct 2020].Disponible en: <http://www.mimp.gob.pe/files/Cartilla-salud-mujeres-mimp.pdf>
26. UNFPA. [Página en Internet]. Impacto del COVID-19 sobre el acceso a anticonceptivos. c 2020. [Actualizado may 2020; citado 02 nov 2020].Disponible en : [https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet\\_peru\\_impacto\\_del\\_covid\\_19\\_en\\_el\\_acceso\\_a\\_los\\_anticonceptivos\\_2.pdf](https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet_peru_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_2.pdf)
27. UNFPA. [Página en Internet]. Impacto del COVID-19 sobre el acceso a anticonceptivos. c 2020. [Actualizado may 2020; citado 02 nov 2020].Disponible en : [https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet\\_peru\\_impacto\\_del\\_covid\\_19\\_en\\_el\\_acceso\\_a\\_los\\_anticonceptivos\\_2.pdf](https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet_peru_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_2.pdf)
28. FIGO. [Página en Internet]. COVID-19 Anticoncepción y planificación familiar.c2020. [Actualizado 2020; citado 03 nov 2020].Disponible en : <https://www.figo.org/es/covid-19-anticoncepcion-y-planificacion-familiar>
29. Ministerio de Salud; Norma Técnica de salud de planificación Familiar Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2017-12663 [citado 14 Oct 2017] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
30. Kerlinger FN. 1979. La investigación del comportamiento. Interamericana. México.

31. INEI. Censo Nacional Perú. 2019.
32. Norma Técnica de salud de planificación familiar.1° Ed. Lima: Industria Gráfica MACOLE SRL; 2017. Planificación Familiar; P.17; 48-90.
33. 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>
34. Ruiz Mitajana, L. (29 de Mayo de 2021). *Acerca de nosotros: Psicología y mente*. Obtenido de Psicología y mente: <https://psicologiaymente.com/miscelanea/alfa-de-cronbach>

# **ANEXOS**



## 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 de 18 y 45 años del Asentamiento Humano Enrique López Albuja-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. ¿Ha iniciado actividad coital?

1. Si ( ) 2. No ( )

6. ¿Cuántos hijos tiene?

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

## II. INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO:

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

**(5) Muy de acuerdo**

**(4) De acuerdo**

**(3) Dudosa**

**(2) En desacuerdo**

**(1) Muy en desacuerdo**

N°	PROPUESTAS	1	2	3	4	5
1	Usted quiere tener ( más) hijos en tiempos de Covid-19					
2	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					
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

<b>Año</b>	2021
<b>Procedencia</b>	Piura-Perú
<b>Administración</b>	Mujeres
<b>Significancia</b>	Evaluó el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19
<b>Duración</b>	No tiene límite, como promedio 20 minutos
<b>Confiabilidad</b>	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 0,782.
<b>Validez</b>	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

## ANEXO 2.1

### Reporte de Confiabilidad

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 ENRIQUE LÓPEZ ALBUJAR- PIURA, 2021”** que presenta **PRADO NIMA KAREN TATHIANA** , 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	,782	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 Zeval  
COESPE N° 505

- Procedimiento:

Una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto a mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Enrique López Albuja, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:

- Se seleccionó a 30 mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Enrique López Albuja, de forma aleatoria.
- Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasma las respuestas de los sujetos de estudio.
- Posteriormente la matriz de datos se transformó en una matriz de puntajes, bajo los siguientes criterios:
  - a. A todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les asignó un puntaje de menor a mayor valor.
  - b. Con cada ítem que determinan 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 medida es 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

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,782	18

Se ha podido determinar que el instrumento es confiable debido a que tiene el valor del estadístico supera el 0.70; se recomienda la aplicación de las 18 preguntas teniendo en cuenta que el puntaje oscila entre 18 a 90 puntos.

<b>Estadísticas de total de elemento</b>				
	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
P1	47,00	118,276	,146	,787
P2	46,37	112,447	,321	,775
P3	46,47	111,016	,346	,774
P4	47,17	118,764	,192	,782
P5	46,00	107,862	,452	,765
P6	46,33	109,126	,461	,765
P7	47,03	116,378	,243	,780
P8	45,27	107,513	,538	,760
P9	46,73	117,099	,180	,785
P10	45,53	103,637	,582	,754
P11	45,20	112,786	,371	,772
P12	46,60	109,214	,460	,765
P13	46,83	112,351	,421	,769

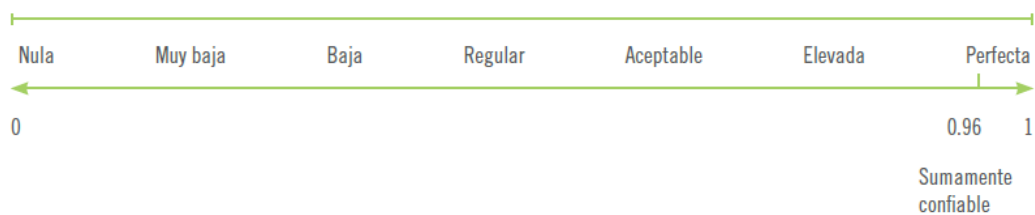
P14	45,33	110,506	,569	,762
P15	46,37	111,413	,341	,774
P16	46,47	114,740	,235	,782
P17	45,37	106,723	,564	,758
P18	45,80	116,441	,142	,791

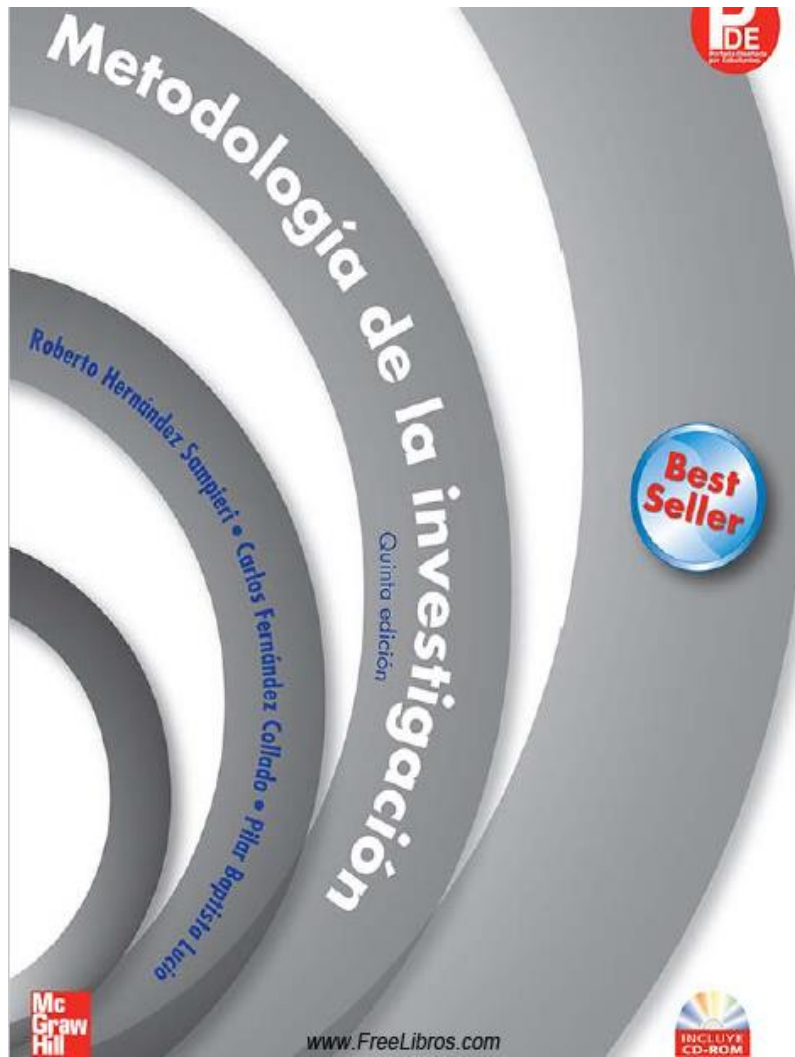
En las estadísticas por elemento se observa que no existe ningún cambio significativo al eliminar un elemento, por lo que se opta por trabajar con los 18 items iniciales.

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 • MONTREAL • 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

The McGraw-Hill Companies

## **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 confinable (34).

## 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 ENRIQUE  
LÓPEZ ALBUJAR - 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 Enrique López Albuja,2021

**1.7. Autor (a) del instrumento:** Tathiana Karen Prado Nima.

**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		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		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías		
	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		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías		
	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:

  
 Julia Celia Ordóñez Paz  
 Mg. 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 ENRIQUE  
LÓPEZ ALBUJAR - 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 Enrique López Albuja- Piura, 2021.

**1.7. Autor (a) del instrumento:** Tathiana Karen Prado Nima.

**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		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		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías		
	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		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías		
	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

*Handwritten signature*  
D<sup>RA</sup> ANDRÉS JOSÉ VILLALBA CALERO  
OBSTETRA  
COP: 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 ENRIQUE  
LÓPEZ ALBUJAR - 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 Enrique López Albuja - Piura, 2021.
- 1.7. Autor (a) del instrumento:** Tathiana Karen Prado Nima.



**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		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		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías		
	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		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías		
	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

GOBIERNO REGIONAL  
REGIONAL DE SUCRE  
E.S. HOSPITAL CHUCUBIAS  
*Mirtha Elizabeth Zeta Alama*  
MIRTHA ELIZABETH ZETA ALAMA  
COP N° 5043

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 Enrique López Albuja-Piura, 2021”**

**NOMBRE DEL INVESTIGADOR:** Tathiana Karen Prado Nima.

**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 Enrique López Albuja- 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 [fvasquezs@uladech.edu.pe](mailto:fvasquezs@uladech.edu.pe).

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

## ANEXO 4

### DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo .....  
participante con DNI:..... en base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente participar en la investigación Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Enrique López Albuja -Piura, 2021; del investigador responsable para:

Realizar el instrumento de Recolección de Datos.

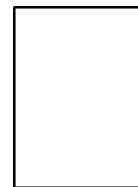
He sido informada de los objetivos, alcance y resultados esperados de este estudio y de las características de mi participación. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónima. Además, esta no será usada para ningún otro propósito fuera 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 Tathiana Karen Prado Nima, al correo electrónico: sofhy1308@gmail.com, o al celular: 949490996.

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: Tathiana Karen Prado Nima, al correo electrónico: sofhy1308@gmail.com, o al celular: 949490996.

Por lo tanto, firmo en señal de conformidad.

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



-----  
Nombre y firma del participante

-----  
Nombre y firma del investigador

