



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E
INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO EN TIEMPOS DE
COVID-19 EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO -PIURA,
2021**

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

AUTORA

PECHE JUAREZ, TERESA VICTORIA

ORCID: 0000-0003-3513-6875

ASESORA

VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

PIURA – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Teresa Victoria Peche Juárez

ORCID: 0000-0003-3513-6875

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

ASESORA

Vásquez Saldarriaga, Flor de María

ORCID: 0000-0003-2445-9388

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela profesional de Obstetricia, Piura, Perú.

JURADO

Vásquez Ramírez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchán, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

VASQUEZ RAMIREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

Presidente

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

Miembro

ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

Miembro

VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

Asesor

AGRADECIMIENTO

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

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

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

Teresa Victoria

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 18 de Mayo -Piura, 2021. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal. La población muestral estuvo constituida por 135 mujeres en edad fértil de 18 a 49 años con vida coital activa, se aplicó la técnica de la encuesta y se obtuvo los siguientes resultados: Se encontraron los siguientes resultados: Al relacionar las variables estudiadas se demostró en las mujeres que el 35,56% tienen un nivel de intencionalidad hacia el embarazo en tiempos de Covid-19 moderada, de las cuales el 25,93% utilizan métodos anticonceptivos en tiempos de pandemia. El método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 es el inyectable (18,52%). En relación al nivel de intencionalidad hacia el embarazo en tiempos de Covid-19 en el 35,56% fue moderada. Por lo tanto, se concluye que si 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 menor del 5 %, se contrastó la hipótesis alterna.

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

ABSTRACT

The general objective of this research was to determine whether there is an association between the use of contraceptive methods and the intention of pregnancy in times of Covid-19 in women of childbearing age from the Human Settlement May 18 -Piura, 2021. It was a quantitative study, descriptive correlational level, non-experimental cross-sectional. The sample population consisted of 135 women of childbearing age from 18 to 49 years with active coital life, the survey technique was applied and the following results were obtained: The following results were found: By relating the variables studied, it was demonstrated in the women who 35.56% have a moderate level of intention towards pregnancy in times of Covid-19, of which 25.93% use contraceptive methods in times of pandemic. The most widely used contraceptive method in times of Covid-19 is injectable (18.52%). In relation to the level of intention towards pregnancy in times of Covid-19 in 35.56% it was moderate. Therefore, it is concluded that if there is a statistically significant association between the use of contraceptive methods and the intention of pregnancy, this because the p-value is less than 5%, the alternative hypothesis was contrasted.

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

CONTENIDO

1.-Título de la tesis.....	i
2.-Equipo de trabajo.....	ii
3.-Hoja de firma de jurado y asesor.....	iii
4.-Hoja de agradecimiento.....	iv
5.-Resumen.....	v
6.-abstract.....	vi
7.-contenido.....	vii
8.-Índice de Tablas.....	viii
9.-Índice de Figuras.....	ix
10.-Índice de cuadros.....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura.....	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.1.1. Antecedentes Locales.....	7
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	10
2.1.3. Antecedentes Internacionales.....	12
2.2.16. Bases Teóricas.....	16
2.3. Marco Conceptual:.....	23
III. Hipótesis.....	42
IV. Metodología.....	43
4.1. Diseño de la investigación:.....	43
4.2. Población y muestra:.....	44
4.2.1. Población.....	44
4.2.2. Muestra:.....	44
4.3. Definición y operacionalización de variables.....	47
4.4. Técnicas e instrumentos de medición:.....	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.....	73
Aspectos complementarios.....	75
Referencias Bibliográficas.....	81
ANEXOS.....	88

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano 18 de Mayo -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 18 de Mayo-Piura, 2021.....	58
TABLA 3. Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano 18 de Mayo -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 18 de Mayo-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 18 de Mayo -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 18 de Mayo -Piura, 2021.....	62

TABLA 6. Características sociodemográficas y reproductivas en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Julia Veintiséis de Octubre - Piura, 2021.....	75
--	----

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 18 de Mayo -Piura, 2021.....	76
--	----

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 18 de Mayo -Piura, 2021.....	77
--	----

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 18 de Mayo -Piura, 2021.....	78
---	----

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 18 de Mayo- Piura, 2021.....	79
---	----

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 18 de Mayo-Piura, 2021.....	80
---	----

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las Variables uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19.....	47
Cuadro 2. Matriz de consistencia.....	54

I. INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 ha reflejado la crisis de salud pública mundial existente debido a su rápida propagación, generando una presión que nunca se ha visto en la prestación de los servicios de salud en todo el mundo, así mismo, esto ha provocado que los recursos antes dedicados a los servicios de salud reproductiva, se destinen a controlar la pandemia. En ese sentido, en las mujeres se ha limitado el acceso a los servicios sanitarios determinado por las restricciones y el miedo a asistir a los establecimientos de salud. Las estadísticas revelan que aproximadamente 12 millones de féminas de 115 países se han visto afectadas para acceder a los servicios de anticoncepción, lo que originó 1,4 millones de embarazos no deseados (1)

Situación que preocupa debido a que la oportunidad a la planificación contribuye a la autonomía de las mujeres, reduce los embarazos no intencionados y sobretodo impacta de manera positiva en la vida, la salud y el bienestar familiar, más aún en tiempos de estrés y dificultades. En el contexto de la pandemia por Covid 19, diversos países han reglamentado el confinamiento domiciliario, panorama que provoca que las parejas convivan más tiempo juntas con la probabilidad de aumentar su actividad coital y aumente el riesgo de embarazos no planificados, que pueden desencadenar en abortos inseguros o complicaciones severas del embarazo, con aumento de muertes para la madre y el bebé (2).

Perú, no está exento de esta situación, y del mismo modo, ha sido afectado drásticamente por la pandemia de la Covid – 19, provocando un alto número de muertes y consecuencias negativas en lo social, económico y de salud, entre ellas la salud sexual y reproductiva donde el acceso a los servicios para adquirir métodos anticonceptivos, ha sufrido cambios donde frente a un sistema de salud colapsado por

pandemia por la Covid – 19, las consultas externas en los Establecimientos de Salud han sufrido restricciones, sumando a esto el temor de asistir a una atención por exponerse al contagio por el virus. En promedio 18 millones de usuarios y usuarias, han dejado de usar métodos de planificación familiar, lo que conlleva a hijos no deseados, abortos y aumento de la mortalidad materna y perinatal (3).

Por otro lado, en Piura el Covid-19 ha tenido un impacto negativo en la salud de muchas personas y ha afectado la continuidad de los servicios de salud en especial de los de salud sexual y reproductiva reflejado en la suspensión y disminución de la prestación de servicios de Planificación Familiar provocado por la negatividad de las mujeres para asistir a los servicios de salud por miedo al contagio generando consecuencias a mediano o largo plazo, no solo de carácter, social y económico donde se ha cuantificado una mayor probabilidad de embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual sin tratamiento y diversas situaciones que complican la salud sexual y reproductiva, poniendo a hombres y mujeres en desventaja (4).

A nivel local en el Asentamiento Humano 18 de Mayo, según información referida por informantes claves reportan que la pandemia ha interferido en la oferta y demanda de la anticoncepción provocando deserción de los métodos anticonceptivos y/o abastecimiento de manera particular, o simplemente mantener actividad coital sin método de protección aumentando así el riesgo a un embarazo en tiempos de pandemia, donde aún existe el temor al contagio, ansiedad y estrés a sufrir daños a la salud por complicaciones en la gestación si hubiera una infección, por ende las mujeres prefieren postergar un embarazo.

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 18 de Mayo – 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 18 de Mayo -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 18 de Mayo -Piura, 2021. (b) Identificar el método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 18 de Mayo -Piura, 2021. (c) Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 18 de Mayo -Piura, 2021. (d) Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 18 de Mayo – 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 18 de Mayo - Piura, 2021.

La presente investigación surge frente al replanteamiento que la pandemia Covid-19 ha generado en la atención, y que ha comprometido la prestación de varios servicios de salud, en especial la prestación del servicio de planificación familiar y otros programas fundamentales (5). Por otro lado, el Coronavirus y epidemias de tiempos anteriores traen repercusiones severas, donde el mayor impacto recae en la salud en especial de grupos vulnerables, debido a las limitaciones para recibir atención que suministre sus necesidades en especial de anticoncepción, que trae como consecuencia

el incremento de embarazos no deseados, abortos en situaciones de riesgo s y propagación de infecciones de transmisión sexual, y lo más lamentable muertes maternas (6).

En este sentido, las y los obstetras asumen la responsabilidad y trabajo activo con empoderamiento que permita contrarrestar que las mujeres puedan tener embarazos no planificados; por lo tanto, se debe trabajar en asegurar el acceso a los servicios de salud a la población, y respetando los derechos sexuales y reproductivos (2).

Por lo tanto, este estudio pretende Determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de COVID-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 18 de Mayo, en donde metodológicamente aportara con el instrumento de recolección de datos debidamente validado para estudios posteriores, y contribuirá un enriquecimiento de la literatura mediante el análisis de las variables de estudio, asimismo, los resultados servirán como sustento para fortalecer las estrategias de intervención que permitan contrarrestar las deficiencias en el sector salud y cooperen con información real para llenar el vacío del conocimiento sobre todo a nivel regional por ser un estudio inédito.

La metodología se enfoca en un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental de corte transversal. Se ejecutó en una población muestral de 135 mujeres en edad fértil de 18 a 49 años con vida coital activa y que residen actualmente en el Asentamiento Humano 18 de Mayo, se trabajó con un instrumento de recolección de datos aplicado para evaluar el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19. Los datos que se obtuvo fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo

del programa Open Office Calc. y, el análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 26, con el análisis bivariado mediante la prueba estadística Chi Cuadrado. Además, se solicitó a las mujeres en estudio que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado, se contó, además con la previa autorización de las autoridades del Asentamiento Humano en estudio.

Se encontraron los siguientes resultados: El 62,96% de las mujeres encuestadas usan métodos anticonceptivos en tiempos de pandemia Covid-19. Se ha reportado que el método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 es el inyectable (18,52%). Los resultados en relación al nivel de intencionalidad hacia el embarazo en tiempos de Covid-19 reportada por las participantes en el 35,56% fue moderada. Por otro lado, se ha determinado en la muestra estudiada que el 40,40% de las mujeres manifiestan una predisposición en tiempos de coronavirus para el embarazo baja, del mismo modo, en relación a la prevención del embarazo en tiempos de pandemia se reportó que es poca con el 40,00% y el 41,48% de las encuestadas responde que es incorrecto el momento para un embarazo en tiempos de Covid-19.

Al relacionar las variables estudiadas se demostró que del 100% de las mujeres que formaron parte del estudio el 35,56% de estas tienen un nivel de intencionalidad hacia el embarazo en tiempos de Covid-19 moderada, de las cuales el 25,93% utilizan métodos anticonceptivos y el 9,63% no usan, seguido del 34,07% que reportaron un nivel de intencionalidad de embarazo baja y el 22,96% del mismo modo, utilizan anticonceptivos y el 11,11% no, así mismo, 30,37% de las féminas muestran una intencionalidad hacia una gestación alta donde el 16,30% no usa métodos de protección y el 14,07% reporta usarlos en tiempos de pandemia. Se ha logrado determinar que 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 menor del 5 %. Por lo tanto, se contrasta la hipótesis alterna.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Locales

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

Mendoza L. (7) Piura 2020, la investigación tuvo como objetivo general determinar si existe asociación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 – 45 años del Pueblo de Chatito La Arena – Piura, 2020. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal. La población muestral estuvo constituida por 92 mujeres entre las edades de 18-45 años que asistieron al servicio de planificación familiar en el periodo de estudio, se trabajó utilizando la técnica de la encuesta y se aplicó el instrumento de recolección de datos mediante es test de Likert para evaluar las percepciones y actitudes.

Demostró en relación al nivel de percepción que el 39,13% de las mujeres mostraron un nivel malo. En el 52,17% de las mujeres que formaron parte del estudio presentaron actitudes inadecuadas. Al asociar las variables estudiadas se encontró que del total de investigados el 39,13% de estas tiene un nivel de percepción malo de los cuales el 19,57% presentaron una actitud adecuada o inadecuada respectivamente, seguido del 32,61% que reportaron un nivel de percepción regular de ellas el 18,48% tiene una actitud inadecuada. Finalmente, el nivel de percepción bueno fue de 28,26% de las cuales el 14,13 % presentan una actitud inadecuada o adecuada respectivamente. Se ha logrado determinar que no existe asociación estadísticamente significativa entre

las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%. Se observó que una variable no depende de la otra y se contrastó la hipótesis nula.

Cruz A. (8) Piura 2020, la investigación tuvo como objetivo general determinar la asociación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Centro Poblado Tablazo Norte La Unión -Piura, 2020. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal. La población muestral fueron 144 mujeres de 18 a 49 años que asistieron al servicio de planificación familiar en un establecimiento de salud y residen en el Centro Poblado Tablazo Norte La Unión en el periodo de estudio.

Se obtuvieron los siguientes resultados: Se pudo demostrar que las mujeres encuestadas el 42,36% de ellas tuvieron un nivel de percepción regular, asimismo, se encontró en el 58,33% de las mujeres encuestadas un nivel de actitudes inadecuadas hacia la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19. Al relacionar las variables estudiadas se demostró que del total de investigadas el 42,36% que mostraron un nivel de percepción regular su nivel de actitud con el 29,17% fue inadecuada. Finalmente, se concluye que existe asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es menor del 5%. Por lo tanto, se contrastó la hipótesis alterna.

Adriano B, Mendoza M. (9) Piura 2020, en su informe denominado “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”. La exposición estuvo a cargo del coordinador de Salud Materno Neonatal, donde menciono, según la programación de atención para el año 2020 se tiene programado atender como región a 197,012 parejas protegidas. Ante el cierre de los servicios del primer nivel se evidencia una baja cobertura de servicios de Planificación Familiar (La cobertura de planificación familiar en 16.9% en el mes de enero –abril 2020, siendo reportada la más baja en la Sub región Luciano Castillo en 22.1% y en Sub región Piura – Sechura con el 24.5%). Recomendando al sector salud que la atención en el primer nivel no puede ser dejado de lado, esperando que sea algo que se deba recuperar con mayor énfasis.

Rivas E. (10) Piura 2020, en su tesis “Percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 – 45 años del Pueblo de Chatito La Arena – Piura, 2020”. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal. La población muestral estuvo constituida por 92 mujeres entre las edades de 18-45 años que asistieron al servicio de planificación familiar en el periodo de estudio, se trabajó utilizando la técnica de la encuesta y se aplicó el instrumento de recolección de datos mediante es test de Likert para evaluar las percepciones y actitudes.

Encontró en relación al nivel de percepción que el 39,13% de las mujeres mostraron un nivel malo. En el 52,17% de las mujeres que formaron parte del estudio presentaron actitudes inadecuadas. Al asociar las variables estudiadas se encontró que del total de investigados el 39,13% de estas tiene un nivel de percepción malo de los cuales el 19,57% presentaron una actitud adecuada o inadecuada respectivamente, seguido del 32,61% que reportaron un nivel de percepción regular de ellas el 18,48%

tiene una actitud inadecuada. Finalmente, el nivel de percepción bueno fue de 28,26% de las cuales el 14,13 % presentan una actitud inadecuada o adecuada respectivamente. Se ha logrado determinar que no existe asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%. Se observó que una variable no depende de la otra y se contrastó la hipótesis nula.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

UNFPA. (11) Perú 2020, en su informe denominado “Resiliencia y compromiso: nuestra respuesta al Covid-19”, informan que en el Perú 119,000 mujeres en edad fértil interrumpirán el uso de métodos anticonceptivos modernos en el periodo de marzo a diciembre de 2020 como consecuencia de la crisis sanitaria, considerando que antes de la pandemia de Covid- 19, 3,6 millones de mujeres usaban métodos anticonceptivos modernos en el Perú. También cerca de 63,000 mujeres peruanas descontinuarán el uso de métodos anticonceptivos modernos de corta duración (condones, anticonceptivos orales e inyectables), los cuales han venido siendo adquiridos en farmacias. Además, otras 56,000 mujeres que venían recibiendo estos anticonceptivos en servicios públicos de salud también interrumpirán su uso ante la pandemia.

Vera et al. (12) Perú 2020, en un estudio titulado: “Gestación en tiempos de pandemia COVID-19, realizada en las gestantes del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima-Perú”, en los meses de abril a julio 2020. Informan que actualmente, es un desafío y reto enfrentar el problema de la atención de la gestante en tiempos de pandemia por el COVID-19, porque existe un sistema de salud colapsado, carencia de infraestructura y de equipos, así como de insumos. En el mes de abril hubo 10 casos de gestantes con Covid-19 positivo, aumentando progresivamente durante los

meses de mayo a 60 casos, junio 120 casos y julio 155 casos. El mayor porcentaje de casos se tuvo en el mes de julio, con 35%. De abril a julio hubo 11 óbitos fetales, la vía de culminación del parto fue la vaginal en 62% y cesárea en 38%. En su mayoría no estaban recibiendo la atención prenatal reenfocada por miedo al contagio.

Damian B. (2) Perú, 2020 en su artículo “La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú”, hace mención que: Las normas de inmovilidad social y restricción a las consultas externas en los establecimientos de salud para evitar el contagio por COVID-19 originan 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.

Junchaya M. (13) Perú 2020, en su tesis “Nivel de depresión, ansiedad y estrés en gestantes atendidas en el centro de salud “La Tulpuna” durante el periodo de pandemia. Cajamarca 2020”, planteó el objetivo de comparar el nivel de depresión, ansiedad y estrés de las gestantes atendidas en el Centro de Salud La Tulpuna durante el periodo de pandemia, en Cajamarca - 2020, fue de tipo no experimental, corte longitudinal y prospectivo, realizada en 38 gestantes, se aplicó el instrumento para la recolección de datos titulado Depression, Anxiety and Stress Scale - 21 (DASS-21). Los principales resultados fueron: las características sociodemográficas predominantes de la población están tener una edad de 18 a 25 años (55,3%), estado civil conviviente (65,8%), grado de instrucción secundaria completa (31,6%), ocupación ama de casa (78,9%) y religión católica (81,6%); entre las condiciones obstétricas representativas durante la segunda fase y tercera fase de transmisión estuvieron cursar el segundo trimestre (92,1 %)

primer y tercer trimestre (100,0%) respectivamente, además de ser secundíparas (39,5%).

En cuanto a los niveles de depresión de las gestantes, se determinó que fueron más altos en la tercera fase de transmisión de la pandemia, en comparación a la segunda fase ($p=0,001$); encontrándose casos principalmente de depresión leve (28,9%) y moderada (18,4%). Respecto a los niveles de ansiedad de las gestantes fueron más altos en la tercera fase de transmisión de la pandemia, en comparación a la segunda fase ($p=0,001$); hallándose casos sobre todo de ansiedad leve (39,5%) y moderada (13,2%).

Y finalmente, los niveles de estrés de las gestantes fueron más altos en la tercera fase de transmisión de la pandemia, en comparación a la segunda fase ($p=0,000$); existiendo casos especialmente de estrés leve (13,2%). Por lo que se llegó a la conclusión de afirmar la hipótesis, señalando que sí existe incremento en el nivel de depresión, ansiedad y estrés en las gestantes atendidas en el Centro de Salud “La Tulpuna” durante el periodo de la pandemia, en Cajamarca - 2020.

2.1.3 Antecedentes Internacionales

Nacarino J. (14) Perú 2020. En su tesis “Ansiedad en gestantes durante la pandemia del Covid-19”, mencionó que el mundo ha sufrido una serie de cambios en los últimos meses debido una pandemia viral denominada COVID-19; esta enfermedad ha originado una emergencia de salud pública y la cantidad de información inadecuada en internet pondría aumentar la ansiedad y generar estrés extremo en gestantes, provocando problemas perinatales. El objetivo es revisar el tema y conocer sí en el ámbito de la pandemia por covid-19, la ansiedad de las gestantes se ve alterada

y en segundo lugar analizar la repercusión que genera la mala calidad de la información sobre esta emergencia de salud pública.

Material y método: Se utilizó la base de datos PUBMED, MEDLINE, Scielo, publicados en inglés, español y portugués, entre 2017-2020 que utilizan palabras claves como “ansiedad en el embarazo” “pandemia” “Covid-19 y gestación”. Se escogieron los de acceso completo y los que incluyeron en su título y resúmenes, conceptos asociados al covid-19. **Resultados:** Se encontraron 65 artículos, se descartaron los duplicados y solo se seleccionaron 12 que cumplieron los criterios de inclusión. **Conclusiones:** La ansiedad en el embarazo es una atribución normalizada dentro de los síntomas pero que se ve agravada por el contexto del COVID-19 y la mala filtración e interpretación de información dada por los medios de comunicación.

UNFPA. (15) América Latina y el Caribe 2020, En su informe técnico titulado “El impacto de Covid- 19 en el acceso a los anticonceptivos en América Latina y el Caribe”, informan que las estimaciones de la División de Población de Naciones Unidas pronosticaban que en 2020 habría en la región 19,70,000 mujeres con necesidades insatisfechas de métodos anticonceptivos modernos, como consecuencia de la Pandemia de COVID-19, Si se considera a todas las mujeres (y no solo a las casadas) el porcentaje esperado para 2020 era de 11,4%. Se estimó una caída de entre 1,4 y 3,9 millones de acceso a métodos anticonceptivos en Argentina, Brasil y México. Considerando los tres efectos (reducción de adquisición en el sector privado, desabastecimiento en el sector público y reducción de la demanda en el sector público), y asumiendo que los países no incorporarían medidas correctivas es posible estimar que la caída resultaría en 1,7 millones de embarazos no planeados.

Sánchez et al. (16) 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. (17) 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 .

Lindberg L, Mueller J, Kirstein M, Vandevusse A. (18) 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.

Yuksel B, Ozgor F. (19). Turquía, 2020. “Efecto de la pandemia de Covid - 19 sobre el comportamiento sexual femenino”. Fue un estudio observacional, comparando, con un estudio realizado antes de la pandemia, datos sobre la frecuencia de relaciones sexuales, el deseo de embarazarse, la puntuación del índice de Función Sexual Femenina (FSI), el tipo de anticoncepción y las anomalías menstruales. Encontraron que, el uso de anticonceptivos durante el tiempo de pandemia, tuvo una reducción considerable, en comparación al uso de anticonceptivos, antes de la pandemia (6 meses de anterioridad), siendo un 24% frente a un 10% de diferencia.

Además reporta en su estudio que la frecuencia de las relaciones sexuales aumentó significativamente en comparación con los 6-12 meses anteriores a la pandemia por COVID-19. Antes de la pandemia el 32,7% de las participantes pretendían quedar embarazadas sin embargo este porcentaje disminuyó a un 5,1% durante la pandemia pero a pesar de este hallazgo el uso de los anticonceptivos durante la pandemia disminuyó significativamente en comparación con el periodo anterior.

Maganha C, Vilela A, Simões L, Castro N. (20) Brasil 2020. Realizaron un estudio sobre “Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo entre las mujeres usuarias del Sistema Público de Salud Brasileño”, teniendo como objetivo analizar el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo entre las

mujeres que usan el Sistema Público de Salud Brasileño, SUS; el tipo de estudio transversal, la entrevista fue aplicada a 688 mujeres entre las edades de 18 a 49 años, usuarias de las Unidades de Estrategia de Salud Familiar en la zona este de la ciudad de São Paulo, Brasil, que esperaban por su cita médica o de enfermería.

Los resultados encontrados demuestran que el 56,5% utilizaba algún método anticonceptivo; mientras que el 56.5% utilizó algún método anticonceptivo, covariables del fuerte deseo de evitar el embarazo: estado civil (OR= 0.49; IC 95% = 0.33-0.74), paridad - dos y más niños (OR = 15, 9; IC 95% = 4.29-59.1); y planificación del embarazo: planeado (OR = 0,69; IC 95% = 0,73-0,94) y ambivalente (OR = 2,94; IC 95% = 1,30-3,83). En el cual, no hubo diferencia estadística entre el fuerte deseo de evitar el embarazo y el tipo de anticonceptivo utilizado. Por lo que se concluye que las mujeres con un fuerte deseo de evitar el embarazo utilizaron básicamente los mismos tipos de métodos anticonceptivos que las mujeres en general, demostrando que no recibieron apoyo alguno para lograr sus preferencias reproductivas.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Embarazo

El embarazo se conceptualiza como los nueve meses durante los cuales el feto se desarrolla en el útero de una mujer; este es un momento de gran felicidad para la mayoría de las mujeres. Sin embargo, durante el embarazo, la mujer y el feto están expuestos a diversos riesgos para la salud. Por este motivo, es importante que el seguimiento del embarazo sea realizado por personal sanitario cualificado (21).

2.2.2 Contextualización del uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-

En el Perú, a razón del estado de emergencia sanitaria muchas (os) usuarias (os) de planificación familiar se han visto afectados en el acceso a adquirir un anticonceptivo, a causa de un sistema de salud totalmente colapsado, con restricción de las consultas externas, desabastecimiento de insumos o porque no disponen de los recursos suficientes para comprar un método moderno en las farmacias o boticas privadas, Así mismo, el impacto del Covid-19 sobre el acceso a los anticonceptivos modernos se registra en los métodos de corta duración, tales como: condones, anticonceptivos orales e inyectables; caso contrario sucede con pacientes que se protegen con métodos permanentes y/o métodos de larga duración como implantes subdérmicos y dispositivos intrauterino, ya que no resultan afectadas ni por la falta de ingresos económicos en sus hogares, ni por dificultades en el abastecimiento de insumos en el sector público (22).

En ese sentido se han propuesto desarrollar medidas para mejorar los servicios y así prevenir el contagio de la enfermedad al priorizar las teleconsultas, la teleorientación y la entrega de los métodos anticonceptivos directamente en las farmacias de los establecimientos sanitarios, por la paciente o la presencia de sus familiares presentando su Documento Nacional de Identidad (DNI), cumpliendo las normas de bioseguridad y distanciamiento social. Sin embargo, el miedo a la transmisión y la restricción de las consultas externas ha disminuido la asistencia a los establecimientos de salud (23).

2.2.3 Embarazo en tiempos de Covid-19

Las evidencias en referencia a los efectos de COVID-19 en la gestación son escasas, pero se sabe que los cambios inmunológicos en las mujeres embarazadas

aumentan el riesgo de infección por una variedad de enfermedades. Las mujeres embarazadas tienen una mayor necesidad de servicios de salud. Corren un alto riesgo de contagio mientras enfrentan la falta de servicios de salud y el hacinamiento en los hospitales. Sin embargo, podría ser posible que con el tiempo se comiencen a notificar casos de transmisión vertical del COVID-19.

Por otro lado, las pocas publicaciones reportan de posibles infecciones por transmisión vertical, como el de un recién nacido con niveles elevados de anticuerpos IgM a SARS-CoV-2 nacido en un hospital de Wuhan de una madre infectada, en el que se sospecha que se produjo una infección intra útero. Hasta el momento, solo se ha informado de casos aislados de recién nacidos de madres que han desarrollado la enfermedad por COVID-19 en los cuales no se ha podido establecer la transmisión vertical (24).

2.2.4 Importancia de la planificación en tiempos de Covid –19

El MINSA afirma la continuidad de la atención en planificación familiar durante la emergencia por COVID-19, permanente en todos los establecimientos de salud del país, a través de la resolución ministerial N217-202-MINSA con la aprobación de la directiva sanitaria N94-MINSA/2020, cuyo fin sea que la población pueda acceder gratuitamente a los métodos anticonceptivos de su preferencia. En ese sentido, se realizan importantes esfuerzos para mejorar la oferta integral de servicios y satisfacer a las poblaciones en los diferentes aspectos de la salud sexual y reproductiva, con la cual reduciría las muertes maternas y mejoraría la calidad de vida y la Salud de los usuarios. El aprovisionamiento de los servicios de salud por parte de los profesionales

que utilizan tecnología, debería maximizarse y expandirse rápidamente en todas las áreas de la salud para que así puedan intercambiar información con mujeres.

Desde tiempos anteriores se ha explorado el uso de herramientas digitales de salud; y es en tiempos de pandemia el aprovechar las intervenciones piloto, como el uso de teléfonos móviles, sitios web y centros de llamadas, ya que han demostrado ser muy útiles en una variedad de contextos de desarrollo. Creando nuevas formas de compartir información, como las redes sociales, en beneficio de las mujeres que necesitan de una atención.

Del mismo modo, los proveedores de atención médica deben participar con estas herramientas, favoreciendo la entrega de productos anticonceptivos a las puertas de las personas la cual sería una mejora importante en el acceso. Así como también se aprovecharía el tiempo libre de las mujeres que esperan en los servicios de salud. El Minsa de manera gratuita sigue ofreciendo a la población trece métodos anticonceptivos, en 8,000 establecimientos de salud a nivel nacional (25).

2.2.5 Intencionalidad de embarazo

Los embarazos no deseados pueden afectar negativamente a las mujeres y sus hijos. Contribuyen a la incidencia del aborto, que es la principal causa de mortalidad materna en países con leyes restrictivas sobre el aborto. Además, los partos no deseados están relacionados con un mayor riesgo de complicaciones obstétricas, atención prenatal tardía y es más probable que los bebés tengan bajo peso al nacer, nacimientos prematuros y depresión materna. Por esta razón, es importante estudiar el acceso de las mujeres a los métodos anticonceptivos y hacer un seguimiento de sus

intenciones y preferencias reproductivas para brindarles asesoramiento y atención anticonceptiva de acuerdo con sus necesidades (20).

2.2.5 Covid- 19

2.2.5.1 Definición

La COVID 19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID 19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo (26).

2.2.5.2 Vías de transmisión

- a) Entre personas que están en contacto cercano.
- b) A través de las gotitas respiratorias (llamadas aerosoles) producidas cuando una persona infectada tose, estornuda, respira, canta o habla. Estas gotitas provocan infecciones cuando son inhaladas o se depositan en las membranas mucosas, como las que revisten la parte interna de la nariz y la boca (27).

2.2.5.3 Formas menos comunes de propagación del COVID 19

El COVID 19 se propaga con menor frecuencia a través del contacto con superficies contaminadas (27).

2.2.5.4 Complicaciones neurológicas

Los virus respiratorios pueden penetrar en el sistema nervioso central (SNC) (neuroinvasión), afectar tanto a neuronas como a células gliales (propiedad conocida

como neurotropismo) e inducir diversas patologías neurológicas (neurovirulencia) (28).

2.2.5.5 Signos y Síntomas del COVID-19

- Fiebre o escalofríos
- Tos
- Dificultad para respirar (sentir que le falta el aire)
- Fatiga
- Dolores musculares y corporales
- Dolor de cabeza
- Pérdida reciente del olfato o el gusto
- Dolor de garganta
- Congestión o moqueo
- Náuseas o vómitos
- Diarrea (29).

Existen otros síntomas menos comunes, como la erupción en la piel, náuseas, vómitos y diarrea. En los niños se presentan síntomas similares que los adultos, sin embargo, en ellos se presenta como una enfermedad leve. Algunas personas pueden presentar síntomas leves; otras, no presentar síntomas, y en otras personas, puede llevarlas incluso a la muerte. Los adultos mayores corren riesgo mayor de presentar un cuadro grave con la Covid – 19, debido a la edad avanzada que tienen. Ciertas enfermedades, aumentan el riesgo de enfermarse gravemente:

- * Insuficiencia cardíaca, enfermedades de las arterias coronarias o miocardiopatía.
- * Cáncer.
- * Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
- * Obesidad.
- * Enfermedad renal crónica.
- * Enfermedad celular falciforme.
- * Sistema inmunitario debilitado por trasplante de órganos sólidos (28).

2.2.5.6 Diagnóstico

Prueba de la RCP : Reacción en cadena de la polimerasa (PCR). Para identificar el SARS-CoV-2 se dispone de la prueba de PCR que se realiza en un laboratorio de Microbiología y que se considera el estándar de referencia para el diagnóstico molecular. La prueba tiene una buena sensibilidad (probabilidad de que una persona con COVID-19 tenga un resultado positivo de la prueba: no da resultados falsos negativos) y una buena especificidad (probabilidad de que una persona sin COVID-19 tenga un resultado negativo de la prueba: no da resultados falsos positivos). La prueba puede ser negativa en etapas iniciales de la infección, por lo que en estos casos puede proporcionar una falsa sensación de seguridad. La prueba que detecta el RNA del virus, puede no reflejar la presencia de virus viables (con capacidad de infectar). Este puede ser el resultado al final de la enfermedad: el paciente está bien, está curado, pero la PCR sigue siendo positiva. Aspirado nasal, detección virus Frotis de las secreciones nasales o faríngeas. La PCR también tiene limitaciones por lo que la calidad de la

muestra obtenida mediante un frotis de las secreciones nasales o faríngeas es fundamental.

Prueba de antígeno. Esta prueba para la COVID-19 detecta ciertas proteínas en el virus. Se usa un hisopo largo para tomar una muestra del fluido de la nariz, y las pruebas de antígeno pueden dar resultados en minutos. Se pueden enviar otras muestras a un laboratorio para su análisis. El resultado positivo de una prueba de antígeno se considera exacto cuando las instrucciones se siguen cuidadosamente, pero hay más posibilidad de tener un resultado falso negativo — lo que significa que es posible estar infectado con el virus, pero tener un resultado negativo. Según la situación, el médico podría recomendar una prueba RCP para confirmar un resultado negativo de la prueba de antígeno (29).

2.3 Marco Conceptual

2.3.1.1 Definición:

Es un procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de fecundación en mujeres fértiles, ya sea que las utilicen ellas o sus parejas. En la medida de lo posible, estos métodos deben cumplir con los requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas de manera eficaz y segura para su salud y acorde con su situación de vida (30).

2.3.1.2 Clasificación:

A) Métodos hormonales

- **Anticonceptivos Orales Combinados (AOC)**

Inhibe la ovulación y espesa el moco cervical, lo que dificulta el paso de los espermatozoides, son píldoras combinadas de estrógeno y progestágeno. La mayoría vienen en envases de 28 o 21 comprimidos, que consisten en tomar una píldora a la misma hora todos los días creando un hábito en la usuaria.

❖ **Contraindicaciones de uso**

- En gestación posible o confirmado.
- Sangrado genital inexplicable
- Antes de los seis meses posteriores al parto.
- Durante los primeros 21 días posparto sin amamantar.
- Hepatitis viral aguda.
- Tumor de hígado Cirrosis severa
- Enfermedad arterial cardiovascular, como mayores de 35 años, tabaquismo, diabetes e hipertensión.
- Evidencia de enfermedad vascular
- Trombosis venosa profunda, incluidos antecedentes.
- Embolia pulmonar.
- Historia de isquemia cardíaca, valvulopatía, miocardiopatía.
- Historial de accidente cerebrovascular.
- Lupus eritematoso sistémico con anticuerpos antifosfolípidos positivos.
- Cáncer de mama
- Diabetes mellitus con enfermedad renal, enfermedad cardíaca o retinopatía.
- Mujeres programadas para cirugía electiva el mes siguiente o inmediatamente después del evento que la obliga a estar postrada en cama.

- Mujeres que toman barbitúricos.

❖ **Características**

- Ayuda a la protección contra:
- Riesgos de embarazo
- Cáncer endometrial (cáncer del recubrimiento uterino), Cáncer de ovario y Enfermedad inflamatoria pélvica (infección del aparato genital femenino) sintomática
- Pueden ayudar a proteger contra:
- Quistes ováricos, Anemia ferropénica (por deficiencia de hierro)
- Reducen: Dismenorrea, Problemas de sangrado menstrual y Dolor asociado a la ovulación y Exceso de vello en la cara o el cuerpo, Síntomas del síndrome de ovario poliquístico (sangrado irregular, acné, exceso de vello en la cara o el cuerpo), Síntomas de la endometriosis (dolor pélvico, sangrado irregular).

❖ **Efectos Secundarios:**

Los cambios en el sangrado son normales y no son perjudiciales. Si una mujer los encuentra molestos o preocupantes, el asesoramiento y el apoyo pueden ser útiles.

- ✓ Sangrado más escaso y durante menos días
- ✓ Sangrado irregular
- ✓ Sangrado poco frecuente
- ✓ Ausencia de menstruación
- ✓ Dolores de cabeza
- ✓ Mareos

- ✓ Náuseas
- ✓ Aumento de la sensibilidad de los senos
- ✓ Variación de peso
- ✓ Cambios del estado de ánimo
- ✓ Acné (31).

➤ **Anticonceptivos Hormonales Combinados de Depósito: Inyectable Combinado**

Contiene las hormonas estrógeno y progestina. Se administra por vía intramuscular y protege durante un mes, actúan inhibiendo la ovulación y espesando el moco cervical que impide el paso de los espermatozoides al útero. Existen dos composiciones:

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

❖ **Características**

- ✓ Eficaz y de efecto rápido.
- ✓ Brinda cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
- ✓ Es frecuente los cambios en el patrón del sangrado menstrual (sangrado/goteos irregulares).
- ✓ Puede producir variación de peso.
- ✓ Las mujeres con enfermedades crónicas deben ser evaluadas por un especialista.

❖ **Forma de uso**

Primera dosis:

- ✓ Entre el primer y el quinto día del ciclo menstrual.
- ✓ la puérpera que no amamanta puede comenzar a partir de la sexta semana.
- ✓ Posponer el inicio a seis meses para mujeres en período de lactancia.
- ✓ Después del aborto puede comenzar entre el primer y el quinto día después de la intervención.

Las siguientes dosis:

- ✓ Administrar cada 30 días más menos de 3 días. Fecha mensual fija (31).

➤ **Anticonceptivos Hormonales: Inyectables de Solo Progestina**

▪ **Acetato de Medroxiprogesterona de Depósito (Ampd) Y Enantato de Noretisterona (EN-Net)**

Contiene solo una progestina que protege durante tres meses. Actúan inhibiendo la ovulación y espesando el moco cervical que impide el paso de los espermatozoides al útero. Entre ellas tenemos:

- ✓ Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg. X 1 ml. Para uso intramuscular
- ✓ Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml. Para uso subcutáneo
- ✓ Enantato de Noretisterona (EN-NET) X 200mg. Para uso intramuscular

❖ **Contraindicaciones**

- ✓ Enfermedad hepática progresiva grave (ictericia, hepatitis activa, cirrosis grave, tumor hepático).
- ✓ Diabetes durante más de 20 años o lesión causada por diabetes en las arterias, la visión,

- ✓ riñones o sistema nervioso.
- ✓ Infarto de miocardio, cardiopatía bloqueada o estenosis arterial o evento cardiovascular.
- ✓ Sangrado vaginal inexplicable que puede sugerir un embarazo o una afección subyacente.
- ✓ Historia de cáncer de mama.
- ✓ Condición que puede aumentar el riesgo de enfermedad cardíaca (enfermedad de las arterias coronarias) o accidente cardiovascular, como hipertensión o diabetes

❖ **Características**

- Pueden indicarse a cualquier edad o paridad (incluidas mujeres nulíparas). Usar con precaución durante los primeros 2 años después de la menarquia. El efecto a largo plazo sobre los huesos no está definido, puede disminuir la densidad mineral con el tiempo en adolescentes.
- No requiere examen pélvico antes de su uso. Aunque lo ideal es que se realice un reconocimiento médico antes de iniciarlo
- Se informa el aumento de peso

❖ **Forma de uso**

Primera dosis:

- ✓ Entre el primer y el quinto día del ciclo menstrual o posparto, siempre que haya una certeza razonable de que no hay gestación.
- ✓ Puede iniciarse en el posparto inmediato, no interrumpe la lactancia.
- ✓ En los primeros cinco días posteriores al aborto.

Siguientes dosis:

- ✓ En el caso de DMPA, administrar cada tres meses, hasta dos semanas o, si lo olvida, aplíquelo en dos semanas.
- ✓ En el caso de NET-EN, administrar cada dos meses, hasta dos semanas o, si lo olvida, aplíquelo en dos semanas (31).

➤ **Anticonceptivos Hormonales Solo De Progestina**

▪ **Píldoras Solo de Progestinas**

Método anticonceptivo que consiste en Inhibir parcialmente la ovulación, así como también espesando el moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.

❖ **Contraindicaciones de su (uso Píldoras, Inyectables de depósito, Implantes)**

- Embarazo posible o confirmado.
- Hepatitis viral aguda, tumor hepático, cirrosis grave, mujeres que toman anticonvulsivos, excepto ácido valproico.
- Enfermedad cardiovascular arterial, como la edad, la diabetes y la presión arterial alta (más de 160/100 mm Hg)
- Enfermedades vasculares, embolia pulmonar
- Historia de isquemia cardíaca, accidente cerebrovascular Lupus eritematoso sistémico con anticuerpos antifosfolípidos positivos
- Cáncer de mama, diabetes mellitus con enfermedad renal o cardíaca o retinopatía, mujeres que toman o recibirán medicamentos, como rifampina para

la tuberculosis, mujeres que toman barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato o rifampina.

❖ **Características**

- ✓ Puede usarse en el posparto inmediato
- ✓ No cambia significativamente la composición o el volumen de la leche materna
- ✓ No aumenta el riesgo de fenómenos tromboticos o embolicos venosos.
- ✓ Método alternativo en mujeres intolerantes a preparaciones que contienen estrógenos Esto puede provocar cambios de peso (aumento o disminución).
- ✓ No previenen las infecciones de transmisión sexual (ITS), el VIH-SIDA o el HTVL1.

❖ **Efectos adversos**

- ✓ Dolor de cabeza
- ✓ Cambios del apetito (bajar o aumentar de peso). •
- ✓ Menstruación irregular
- ✓ Ausencia de la menstruación
- ✓ Nauseas. Mareos

❖ **Forma de uso**

- De preferencia entre el primer o quinto día del ciclo menstrual, pero si se inicia en otro día del ciclo menstrual o en el post parto, se debe tener en cuenta de que no existe embarazo, ante esta situación se debe usar un método de respaldo (método de barrera o abstinencia) durante los primeros siete días de uso.
- En puérperas que están dando lactancia materna iniciar después de las 6 semanas post parto, sin embargo, puede utilizarse antes en los siguientes casos:
 - ✓ No tener otra opción anticonceptiva.

- ✓ Que la usuaria no se siente segura con el método de lactancia y amenorrea.
- ✓ Como estrategia de no poder tener seguimiento adecuado de la usuaria.
- En los primeros cinco días post aborto.
- Recuerde que la usuaria no debe suspender la toma de las pastillas en ningún momento (se debe tomar todos los días sin suspender) incluso durante la menstruación. La toma debe ser todos los días a la misma hora; con un retraso de 3 ó más horas, se pierde la acción anticonceptiva.
- La eficacia se presenta a las 24 horas de inicio de la toma (31).

- **Implantes Solo de Progestina**

Es una pequeña varilla flexible que se coloca debajo de la piel, en la parte superior e interna del brazo. El período de protección para prevenir el embarazo es de 3 a 5 años. Libera lenta y constantemente el progestágeno en el torrente sanguíneo. Tipos de implantes:

- ✓ Implantes de un cilindro que contiene 68 mg de etonogestrel, duración de tres años.
- ✓ Implante bicilíndrico que contiene levonorgestrel, con una duración de cinco años, si pesa menos de 60 kilos, si pesa más, el tiempo se reduce a cuatro años.

- ❖ **Forma de uso**

- Se puede insertar preferiblemente entre el primer o el quinto día del ciclo menstrual, si se va a iniciar en cualquier otro momento, debe utilizarse un método de respaldo durante los primeros 5 días, incluyen abstinencia, condones masculinos y femeninos.

- Puede insertarse en mujeres que estén amamantando inmediatamente después del parto.
- Pueden insertarse en el postaborto, colocarse en los primeros cinco días después de la evacuación. Si se colocan después de usar un método de respaldo.
- Debe ser colocado por un profesional de la salud calificado (31).

B) Métodos de barrera

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

➤ **Preservativo masculino**

❖ **Definición:**

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

❖ **Mecanismo de acción:**

Obstruye el acceso de los espermatozoides al tracto reproductor femenino

❖ **Contraindicaciones:**

Personas alérgicas o hipersensibles al látex.

❖ **Tasa de falla**

Falla teórica o de uso perfecto 2 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

Falla de uso o uso típico 15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso

❖ **Efectos secundarios**

No hay estudios que revelen efectos colaterales (31).

➤ **Preservativo femenino**

❖ **Definición:**

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

❖ **Mecanismo de acción**

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

❖ **Contraindicaciones**

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

❖ **Tasa de falla**

Falla teórica o de uso perfecto 5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

Falla de uso o uso típico 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

❖ **Efectos secundarios**

No hay estudios que revelen efectos colaterales (31).

➤ **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 o de uso perfecto 18 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

Falla de uso o uso típico 29 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

❖ **Efectos secundarios**

No hay estudios que revelen efectos colaterales (31).

C) Dispositivos Intrauterinos

➤ **Dispositivo Intrauterino Liberador de Cobre TCU 380 A**

❖ **Definición**

Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre. En los establecimientos de salud se dispone de la T de Cobre 380. Su efectividad es de 12 años.

❖ **Mecanismo de Acción**

Destruyen a los espermatozoides en el intento de pasar a la cavidad uterina.

❖ **Indicaciones**

Se puede insertar:

- ✓ En los 5 primeros días de haber iniciado el sangrado menstrual.
- ✓ En el post parto inmediato hasta 48 horas.

- ✓ Mujeres que opten por este método deben firmar un consentimiento. Insertado y extraído por el OBSTETRA.
- ✓ Inserción del dispositivo intrauterino.
- ✓ Cargar la T de Cobre 380 en su paquete estéril.
- ✓ Colocar el tenáculo.
- ✓ Realizar la limpieza antiséptica
- ✓ Realizar la histerometría.
- ✓ Mantener el calibrador del dispositivo a nivel del histerómetro
- ✓ Sujetar el espejo del cuello del útero, y jalar firmemente.
- ✓ Introducir el DIU.
- ✓ Insertar el dispositivo.
- ✓ Verificar que los hilos estén sobresalidos y cortar a 3 centímetros del ectocérvix.
- ✓ Sacar el espejo.

❖ **Contraindicaciones**

- ✓ Embarazo.
- ✓ Post parto de 48 horas a mas
- ✓ Sepsis puerperal.
- ✓ Post aborto séptico.
- ✓ Sangrado vaginal inexplicable antes de la evaluación.
- ✓ Fibromas uterinos.
- ✓ Cáncer cervical o de endometrio.
- ✓ Enfermedad inflamatoria pélvica actual.
- ✓ Tuberculosis pélvica.

- ✓ ITS.

❖ **Características**

- ✓ Calificado como un método eficaz en los 12 años no interfiere en las relaciones sexuales y permite regresar rápido a la fertilidad.
- ✓ Es frecuente ver cambios en el sangrado.
- ✓ Protege de patologías endometriales.
- ✓ Sugerido para las usuarias que no pueden usar métodos hormonales.
- ✓ No protegen contra las ITS o el VIH.
- ✓ Solo tiene autorización de su colocación personal calificado.

❖ **Efectos Secundarios**

- ✓ Ausencia de la deprivación hormonal.
- ✓ Al no encontrar los hilos se solicita estudios complementarios como la ecografía.
- ✓ Dismenorrea severa.
- ✓ Dolor abdominal o pélvico.
- ✓ Sospecha de Enfermedad Inflamatoria pélvica (EPI). Cambios en la longitud de los hilos (31).

➤ **Dispositivo Intrauterino liberador de progestágenos**

❖ **Definición**

Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina, y liberan levonorgestrel, tiene una duración de 5 años. Contienen 52 mg de levonorgestrel.

❖ **Mecanismo de Acción**

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

❖ **Indicaciones**

- ✓ Evaluación pre inserción: a la usuaria se le debe indicar los riesgos, la efectividad, características y efectos secundarios del método.
- ✓ Realizar un examen físico y ginecológico.
- ✓ Verificar la usencia de gestación o ITS.
- ✓ Debe ser puesto en los primeros 5 días iniciado el sangrado menstrual, puerperio desde la cuarta semana y post aborto inmediato.

❖ **Contraindicaciones**

- ✓ Embarazo.
- ✓ Sangrado genital anormal.
- ✓ Mujeres con múltiples parejas sexuales que no usen condón.
- ✓ Infección de transmisión sexual.
- ✓ Enfermedad pélvica inflamatoria.
- ✓ Infección puerperal.

- ✓ Infección post aborto.
- ✓ Cáncer ginecológico.

❖ **Características**

- ✓ Eficacia elevada.
- ✓ No interfiere con el coito.
- ✓ Retorno inmediato de la fecundidad al retirarse.
- ✓ Requiere examen pélvico previo.
- ✓ Previenen los embarazos ectópicos tubáricos.
- ✓ No previene las ITS.

❖ **Efectos Secundarios**

- ✓ Trastornos menstruales.
- ✓ Perforación uterina.
- ✓ Hilos ausentes.
- ✓ Pareja refiere incomodidad de los hilos.
- ✓ Acné.
- ✓ Cefaleas.

• **Tasa de falla**

- ✓ Falla teórica 0.1 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- ✓ Falla de uso típico 0.1 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (31).

D) Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria

➤ Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina

Es una operación sencilla que consiste en cortar las trompas de Falopio para evitar la unión del óvulo y el espermatozoide. Es un método definitivo para mujeres que no desean tener más hijos.

❖ Características

- Las mujeres que cumplen con los criterios de elegibilidad pueden usar anticonceptivos quirúrgicos para mujeres.
- Alta eficacia, instantánea y duradera.
- Puede realizarse de forma ambulatoria.
- No afecta el deseo sexual ni la producción hormonal en los ovarios, se requiere dos sesiones de orientación / consejería especializada y evaluación médica.
- Es definitivo, debe considerarse irreversible.
- El procedimiento debe ser de un médico calificado.
- No previene las ITS, el VIH / SIDA ni el HTVL1. Se recomienda el uso de condón para una mejor protección.

❖ 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 (31).

❖ **Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculino**

Consiste en cortar los conductos por los que pasan los espermatozoides, impidiendo su salida y evitando su asociación con el óvulo. Es un método definitivo para hombres que no quieren tener más hijos.

❖ **Características**

- ✓ Eficacia alta, inmediata y permanente.
- ✓ Se realiza de forma ambulatoria.
- ✓ No perturbe el deseo, la fuerza sexual o la producción hormonal de los testículos.
- ✓ Requiere dos sesiones previas con orientación / consejería especializada y evaluación médica.
- ✓ El efecto está garantizado cuando se muestra la ausencia total de espermatozoides en una prueba de recuento.
- ✓ Es definitivo, debe considerarse irreversible.
- ✓ El proveedor debe ser necesariamente un médico calificado (obstetra / ginecólogo, urólogo o médico general capacitado).
- ✓ No previene las ETS, el VIH / SIDA ni el HTVL1. Se recomienda el uso de condón para una mejor protección.
- ✓ No hay riesgo de cáncer de próstata o cáncer testicular

❖ **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.

❖ Posibles complicaciones

Ocasionalmente, pueden surgir problemas relacionados con el procedimiento quirúrgico:

- ✓ Inflamación severa.
- ✓ equimosis.
- ✓ hematoma.
- ✓ Infección de la herida quirúrgica.
- ✓ Granuloma (31).

III. HIPÓTESIS

H₀: No existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 18 de Mayo - Piura, 2021.

H_i: 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 18 de Mayo- Piura, 2021.

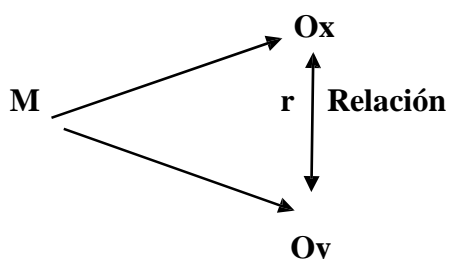
IV. METODOLOGÍA

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 (32).

ESQUEMA



Dónde:

M = Mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 18 de Mayo -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 135 mujeres en edad fértil de 18 a 49 años con vida coital activa y que residen en el Asentamiento Humano 18 de Mayo, - 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 18 de Mayo (Censo 2017) (33).

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 18 de Mayo 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 18 de mayo -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 18 de Mayo -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

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
	El uso de métodos anticonceptivos es un procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres	El uso de MAC se midió en dos dimensiones uso global y método anticonceptivo utilizado en tiempos de Covid-19 y se desglosó en 2 Preguntas.	Uso global de MAC	<ul style="list-style-type: none"> - Si Usa - No Usa 	Cualitativa Nominal

<p>Uso de Métodos Anticonceptivos en tiempos de Covid-19.</p>	<p>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</p>	<p>MAC utilizado</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Inyectable - Preservativo - Píldoras - Implante - DIU - Otros 	<p>Cualitativa Nominal</p>
---	---	----------------------	--	----------------------------

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

Intencionalidad de Embarazo en tiempos de Covid- 19.	La intencionalidad de embarazo es un deseo reproductivo que permite a las mujeres en edad fértil decidir entre cuántos hijos tener y en qué momento, se relaciona con distintos factores, entre los que destacan: deseo del embarazo sexo con mayor frecuencia y sin protección, que están presentes en tiempos de Covid-19 (35).	La intencionalidad de embarazo se midió en 3 dimensiones y se desglosó en 15 preguntas. Cada pregunta se evaluó con respuestas en escala de Likert. Se utilizó una escala numérica del 1 al 5. Se consideró 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación y fueron clasificados como. A: Muy de acuerdo (5pts) B: De acuerdo (4pts) C: Dudosa (3pts) D: En desacuerdo (2pts) E: Muy en desacuerdo (1pto)	Predisposición a tener hijos en tiempos de Covid-19.	<ul style="list-style-type: none"> - Fuerte - Moderada - Baja 	Cualitativa Ordinal
			Prevención del embarazo en tiempos de Covid-19.	<ul style="list-style-type: none"> - Mucho - Indiferente - Poco 	Cualitativa Ordinal
			Momento de embarazo en tiempos de Covid-19	<ul style="list-style-type: none"> - Correcto - No Sabe - Incorrecto 	Cualitativa Ordinal

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

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

4.4 Técnica e Instrumentos de medición

4.4.1 Técnica:

Técnica: Se utilizó la técnica de la encuesta.

4.4.2 Instrumentos:

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

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

- Primera sección relacionada con datos personales y consta de 6 preguntas asociadas a la edad, 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 15 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 5.
2. Dimensión Prevención del embarazo en tiempos de Covid-19: preguntas del 6 al 9.

3. Dimensión Momento de embarazo en tiempos de Covid-19: preguntas del 10 al 15.

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 0,705 (ANEXO 3).

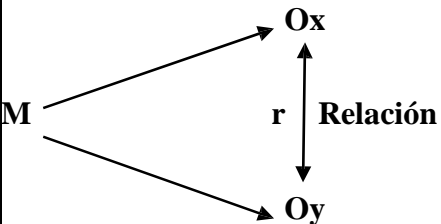
4.5 Plan de Análisis

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 18 de Mayo - 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 18 de Mayo - Piura, 2021?</p>	<p>Objetivo General: -Determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 18 de Mayo - Piura, 2021.</p> <p>Objetivos Específicos.</p> <p>-Identificar el uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 18 de Mayo - Piura, 2021.</p> <p>-Identificar el método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 18 de Mayo - Piura, 2021.</p> <p>-Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid -19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 18 de Mayo - Piura, 2021.</p> <p>- Identificar la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 18 de Mayo – Piura, 2021.</p> <p>-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 18 de Mayo -Piura, 2021.</p>	<p>H₀: No existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 18 de Mayo- Piura, 2021.</p> <p>H₁: Existe asociación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 18 de mayo- Piura, 2021</p>	<p>❖ Variables Principales</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. ✓ Intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid -19. <p>❖ Variable Secundarias</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Edad ✓ Estado Civil ✓ Grado de Instrucción ✓ Número de hijos ✓ Actividad coital

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICA INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo y Nivel de Investigación:</p> <p>El presente estudio fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo correlacional.</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>El diseño de la investigación fue no experimental, transversal.</p> 	<p>Población: La población muestra estuvo conformada por 135 mujeres en edad fértil de 18 a 49 años con vida coital activa y que residen en el Asentamiento Humano 18 de Mayo-Piura en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo conformada por el total de la población en estudio. La unidad de análisis fueron las mujeres en edad fértil de 18 a 49 años con actividad coital que residen en el Asentamiento Humano 18 de Mayo en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.</p>	<p>Técnica:</p> <p>La encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Instrumento de Recolección de Datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Características sociodemográficas y reproductivas. - Uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19. --Test Likert para intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19. 	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva bivariada utilizando figuras y tablas.</p>

4.7 Principio Éticos

Esta investigación tomó en consideración la Declaración de Helsinki y Código de Ética Uladech– Católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; 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
18 de Mayo - Piura, 2021.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

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

Uso MAC	N	%
Si	85	62,96
No	50	37,04
Total	135	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Los resultados producto de la ejecución demostraron que el 62,96% de las mujeres encuestadas usan métodos anticonceptivos en tiempos de pandemia Covid-19, mientras que el 37,04% responde que no usa estos métodos de protección para un embarazo.

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

MAC	N	%
Inyectable	25	18,52
Preservativo	14	10,37
Píldoras	24	17,78
Implante	13	9,63
D.I.U.	5	3,70
Otro	5	3,70
No usa	49	36,30
Total	135	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Las mujeres han reportado que el método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 es el inyectable (18,52%), las píldoras (17,78%), seguido del implante que es usado por el 9,63% de la población que formo parte del estudio. Por otro lado, se registra que un 36,30% no usan algún método anticonceptivo en tiempos de pandemia.

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

Intencionalidad	N	%
Baja	46	34,07
Moderada	48	35,56
Alta	41	30,37
Total	135	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En relación a la intencionalidad hacia el embarazo en tiempos de Covid-19 reportada por las participantes en el 35,56% fue moderada, en el 34,07% baja, y un 30,37% de ellas revelo un nivel de intencionalidad de embarazo alta.

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

Dimensiones		N	%
Predisposición	Baja	54	40,00
	Moderada	37	27,41
	Fuerte	44	32,59
Prevención	Poco	54	40,00
	Indiferente	50	37,04
	Mucho	31	22,96
Momento de embarazo	Incorrecto	56	41,48
	No sabe	36	26,67
	Correcto	43	31,85
	Total	135	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se ha determinado en la muestra estudiada que el 40,40% de las mujeres manifiestan una predisposición en tiempos de coronavirus para el embarazo baja, del mismo modo, en relación a la prevención del embarazo en tiempos de pandemia se reportó que es poca con el 40,00% y el 41,48% de las encuestadas responde que es incorrecto el momento para un embarazo en tiempos de Covid-19.

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 18 de Mayo-Piura, 2021.

Intencionalidad	Uso MAC					
	Si		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
Baja	31	22,96	15	11,11	46	34,07
Moderada	35	25,93	13	9,63	48	35,56
Alta	19	14,07	22	16,30	41	30,37
Total	85	62,96	50	37,04	135	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Al relacionar las variables estudiadas se demostró que del 100% de las mujeres que formaron parte del estudio el 35,56% de estas tienen un nivel de intencionalidad hacia el embarazo en tiempos de Covid-19 moderada, de las cuales el 25,93% utilizan métodos anticonceptivos y el 9,63% no usan, seguido del 34,07% que reportaron un nivel de intencionalidad de embarazo baja y el 22,96% del mismo modo, utilizan anticonceptivos y el 11,11% no, así mismo, 30,37% de las féminas muestran una intencionalidad hacia una gestación alta donde el 16,30% no usa métodos de protección y el 14,07% reporta usarlos en tiempos de pandemia.

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 18 de Mayo -Piura, 2021.

	Valor	gl	P-valor
Chi cuadrado	7,284 ^a	2	,027
N de casos válidos	135		

*p<0.05(significativa)

a. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,8.

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se ha logrado determinar que 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 menor del 5 %. Por lo tanto, se contrasta la hipótesis alterna.

5.2 Análisis de resultados

La pandemia de COVID-19 ha reflejado la crisis de salud pública mundial existente debido a su rápida propagación, generando una presión que nunca se ha visto en la prestación de los servicios de salud en todo el mundo, así mismo, esto ha provocado que los recursos antes dedicados a los servicios de salud reproductiva, se destinen a controlar la pandemia. En ese sentido, en las mujeres se ha limitado el acceso a los servicios sanitarios determinado por las restricciones y el miedo a asistir a los establecimientos de salud (1).

Por lo tanto, ante la situación expuesta se hace necesario mostrar los resultados de la investigación realizada en las mujeres con vida coital activa del Asentamiento Humano 18 de Mayo, donde se reportó producto de la ejecución que el 62,96% de las mujeres encuestadas usan métodos anticonceptivos en tiempos de pandemia Covid-19, mientras que el 37,04% responde que no usa estos métodos de protección para un embarazo. Resultados que se contrastan con el estudio realizado por Sánchez et al. (16) 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%). Otro estudio que se compara a los resultados encontrados es el Lindberg L, Mueller J, Kirstein M, Vandevusse A. (18) 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.

Como se puede observar los efectos de la pandemia tienen repercusión a nivel mundial, a pesar de los esfuerzos realizados por los servicios sanitarios para la continuidad de la atención en especial la referida a los servicios de salud sexual y reproductiva aún es poca la demanda de las mujeres a atender sus necesidades insatisfechas, aun así que usan métodos anticonceptivos es importante que los usen correctamente para evitar falla del método anticonceptivo, por tal razón, es importante incidir en una suficiente orientación y consejería, no solo suministrar el método de protección sino que vaya acompañado de los conocimientos suficientes para evitar uso indebido, es ahí donde se debe destacar la importancia de adquirirlos en un establecimiento de salud y sean proporcionados por un proveedor de salud capacitado.

En ese sentido, se han propuesto desarrollar medidas para mejorar los servicios y así prevenir el contagio de la enfermedad al priorizar las teleconsultas, la teleorientación y la entrega de los métodos anticonceptivos directamente en las farmacias de los establecimientos sanitarios, por la paciente o la presencia de sus familiares presentando su Documento Nacional de Identidad (DNI), cumpliendo las normas de bioseguridad y distanciamiento social. Sin embargo, el miedo a la transmisión y la restricción de las consultas externas ha disminuido la asistencia a los establecimientos de salud (23).

Del mismo modo, el aprovisionamiento de los servicios de salud por parte de los profesionales que utilizan tecnología, debería maximizarse y expandirse rápidamente en todas las áreas de la salud para que así puedan intercambiar información con mujeres. Desde tiempos anteriores se ha explorado el uso de herramientas digitales de salud; y es en tiempos de pandemia el aprovechar las intervenciones piloto, como el uso de teléfonos móviles, sitios web y centros de llamadas, ya que han demostrado ser muy útiles en una variedad de contextos de desarrollo. Creando nuevas formas de compartir información, como las redes sociales, en beneficio de las mujeres que necesitan de una atención.

En la Tabla 2, se identificó que el método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 es el inyectable (18,52%), las píldoras (17,78%), seguido del implante que es usado por el 9,63% de la población que formó parte del estudio. Por otro lado, se registra que un 36,30% no usan algún método anticonceptivo en tiempos de pandemia. Resultados que se contrastan con los proporcionados por la UNFPA. (11) Perú 2020, en su informe denominado “Resiliencia y compromiso: nuestra respuesta al Covid-19”, informan que en el Perú 119,000 mujeres en edad fértil interrumpirán el uso de métodos anticonceptivos modernos en el periodo de marzo a diciembre de 2020 como consecuencia de la crisis sanitaria, considerando que antes de la pandemia de Covid-19, 3,6 millones de mujeres usaban métodos anticonceptivos modernos en el Perú. También cerca de 63,000 mujeres peruanas descontinuarán el uso de métodos anticonceptivos modernos de corta duración (condones, anticonceptivos orales e inyectables), los cuales han venido siendo adquiridos en farmacias. Además, otras 56,000 mujeres que venían recibiendo estos anticonceptivos en servicios públicos de salud también interrumpirían su uso ante la pandemia.

Así mismo, Caruso S, Minona P, Rapisarda A. (17) Italia 2020, según el estudio denominado “Actividad sexual y uso de anticonceptivos durante el distanciamiento social y el autoaislamiento en la pandemia COVID-19, sus 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, reconocer que las mujeres aun manifiestan temor por asistir a los establecimientos de salud, y existe escasa asistencia a los establecimientos de salud, por ende, se debe priorizar en reducir las visitas presenciales, e incluso beneficiar con ampliar los tiempos de protección anticonceptiva segura, por lo tanto, se de incidir en el uso de métodos anticonceptivos de larga duración que permitan protección de largo plazo. Debido que, en el Perú, a razón del estado de emergencia sanitaria muchas (os) usuarias (os) de planificación familiar se han visto afectados en el acceso a adquirir un anticonceptivo, a causa de un sistema de salud totalmente colapsado, con restricción de las consultas externas, desabastecimiento de insumos o porque no disponen de los recursos suficientes para comprar un método moderno en las farmacias o boticas privadas (22).

En la Tabla 3, en relación a la intencionalidad hacia el embarazo en tiempos de Covid-19 reportada por las participantes en el 35,56% fue moderada, en el 34,07% baja, y un 30,37% de ellas revelo un nivel de intencionalidad de embarazo alta. Resultados que se contrastan con el artículo trabajado por Damian B. (2) Perú, 2020 denominado “La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú”, hace mención que: Las normas de inmovilidad social y restricción a las consultas externas en los establecimientos de salud para evitar el contagio por COVID-19 originan 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.

Estos estudios hacen entender el miedo que existe aún en las mujeres a quedar embarazadas o estar gestando en tiempos de pandemia, debido a la necesidad que tendrían de acudir a los establecimientos de salud para la atención, del mismo modo, se puede pensar que las mujeres consideran que un embarazo en tiempos de pandemia las hace más susceptibles de riesgo a contagiarse de Covid -19 y el riesgo a sufrir complicaciones graves es mayor. Como se puede evidenciar en estudios como el de Junchaya M. (13) Perú 2020, en su tesis “Nivel de depresión, ansiedad y estrés en gestantes atendidas en el centro de salud “La Tulpuna” durante el periodo de pandemia. Cajamarca 2020”, planteó el objetivo de comparar el nivel de depresión, ansiedad y estrés de las gestantes atendidas en el Centro de Salud La Tulpuna durante el periodo de pandemia, en Cajamarca - 2020. Los principales resultados fueron: En cuanto a los niveles de depresión de las gestantes, se determinó que fueron más altos en la tercera fase de transmisión de la pandemia, en comparación a la segunda fase ($p=0,001$); encontrándose casos principalmente de depresión leve (28,9%) y moderada (18,4%). Respecto a los niveles de ansiedad de las gestantes fueron más altos en la tercera fase de transmisión de la pandemia, en comparación a la segunda fase ($p=0,001$); hallándose casos sobre todo de ansiedad leve (39,5%) y moderada (13,2%). Y finalmente, los niveles de estrés de las gestantes fueron más altos en la tercera fase de transmisión de la pandemia, en comparación a la segunda fase ($p=0,000$); existiendo casos especialmente de estrés leve (13,2%). Por lo que se llegó a la conclusión de afirmar la hipótesis, señalando que sí existe incremento en el nivel de depresión, ansiedad y estrés en las gestantes atendidas. Otro estudio es el Nacarino J. (14) Perú 2020. En su tesis “Ansiedad en gestantes durante la pandemia del Covid-19”, mencionó que el mundo

ha sufrido una serie de cambios en los últimos meses debido una pandemia viral denominada COVID-19; esta enfermedad ha originado una emergencia de salud pública y la cantidad de información inadecuada en internet pondría aumentar la ansiedad y generar estrés extremo en gestantes, provocando problemas perinatales. La ansiedad en el embarazo es una atribución normalizada dentro de los síntomas pero que se ve agravada por el contexto del COVID-19 y la mala filtración e interpretación de información dada por los medios de comunicación. Por lo tanto, un embarazo en tiempos de pandemia está generando mayor ansiedad y estrés, lo que pone en evidencia que las mujeres opten por retrasar sus preferencias o deseo de embarazarse

En la Tabla 4, se ha determinado en la muestra estudiada que el 40,40% de las mujeres manifiestan una predisposición en tiempos de coronavirus para el embarazo baja, del mismo modo, en relación a la prevención del embarazo en tiempos de pandemia se reportó que es poca con el 40,00% y el 41,48% de las encuestadas responde que es incorrecto el momento para un embarazo en tiempos de Covid-19. Resultados que se contrastan con Vera et al. (12) Perú 2020, en un estudio titulado: “Gestación en tiempos de pandemia COVID-19, realizada en las gestantes del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima-Perú”, en los meses de abril a julio 2020. Informan que actualmente, es un desafío y reto enfrentar el problema de la atención de la gestante en tiempos de pandemia por el COVID-19, porque existe un sistema de salud colapsado, carencia de infraestructura y de equipos, así como de insumos. En el mes de abril hubo 10 casos de gestantes con Covid-19 positivo, aumentando progresivamente durante los meses de mayo a 60 casos, junio 120 casos y julio 155 casos. El mayor porcentaje de casos se tuvo en el mes de julio, con 35%. De abril a julio hubo 11 óbitos fetales, la vía de culminación del parto fue la vaginal en 62% y cesárea en 38%. En su mayoría no estaban recibiendo la atención prenatal reenfocada por miedo al contagio.

Considerando que un embarazo se conceptualiza como los nueve meses durante los cuales el feto se desarrolla en el útero de una mujer; este es un momento de gran felicidad para la mayoría de las mujeres. Sin embargo, durante el embarazo, la mujer y el feto están expuestos a diversos riesgos para la salud. Por este motivo, es importante que el seguimiento del embarazo sea realizado por personal sanitario cualificado (21). Y cómo se puede observar el hecho de un embarazo en tiempos de pandemia y el rechazo que existe a asistir a su atención prenatal por temor al contagio aumentaría el riesgo de morbilidad materna y perinatal.

En la Tabla 5, al relacionar las variables estudiadas se demostró que del 100% de las mujeres que formaron parte del estudio el 35,56% de estas tienen un nivel de intencionalidad hacia el embarazo en tiempos de Covid-19 moderada, de las cuales el 25,93% utilizan métodos anticonceptivos y el 9,63% no usan, seguido del 34,07% que reportaron un nivel de intencionalidad de embarazo baja y el 22,96% del mismo modo, utilizan anticonceptivos y el 11,11% no, así mismo, 30,37% de las féminas muestran una intencionalidad hacia una gestación alta donde el 16,30% no usa métodos de protección y el 14,07% reporta usarlos en tiempos de pandemia.

Se ha logrado determinar que 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 menor del 5 %. Por lo tanto, se contrasta la hipótesis alterna. Se ha logrado determinar que 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 menor del 5 %. Por lo tanto, se contrasta la hipótesis alterna.

Resultados que se contrastan con Maganha C, Vilela A, Simões L, Castro N. (20) Brasil 2020. Realizaron un estudio sobre “Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de

embarazo entre las mujeres usuarias del Sistema Público de Salud Brasileño”. Los resultados encontrados demuestran que el 56,5% utilizaba algún método anticonceptivo; mientras que el 56.5% utilizó algún método anticonceptivo, covariables del fuerte deseo de evitar el embarazo: estado civil (OR= 0.49; IC 95% = 0.33-0.74), paridad - dos y más niños (OR = 15,9; IC 95% = 4.29-59.1); y planificación del embarazo: planeado (OR = 0,69; IC 95% = 0,73-0,94) y ambivalente (OR = 2,94; IC 95% = 1,30-3,83). En el cual, no hubo diferencia estadística entre el fuerte deseo de evitar el embarazo y el tipo de anticonceptivo utilizado. Por lo que se concluye que las mujeres con un fuerte deseo de evitar el embarazo utilizaron básicamente los mismos tipos de métodos anticonceptivos que las mujeres en general, demostrando que no recibieron apoyo alguno para lograr sus preferencias reproductivas.

Así mismo, se contrasta con la investigación de Yuksel B, Ozgor F. (19). Turquía, 2020. “Efecto de la pandemia de Covid - 19 sobre el comportamiento sexual femenino”. Encontraron que, el uso de anticonceptivos durante el tiempo de pandemia, tuvo una reducción considerable, en comparación al uso de anticonceptivos, antes de la pandemia (6 meses de anterioridad), siendo un 24% frente a un 10% de diferencia.

Además reporta en su estudio que la frecuencia de las relaciones sexuales aumentó significativamente en comparación con los 6-12 meses anteriores a la pandemia por COVID-19. Antes de la pandemia el 32,7% de las participantes pretendían quedar embarazadas sin embargo este porcentaje disminuyó a un 5,1% durante la pandemia pero a pesar de este hallazgo el uso de los anticonceptivos durante la pandemia disminuyó significativamente en comparación con el periodo anterior.

Estos resultados se atribuyen a que las mujeres por el hecho de retrasar su capacidad reproductiva, usan métodos anticonceptivos, debido a que la pandemia ha generado desestabilidad económica y temor acentuado a contagiarse, con el tabú que el existe mayor riesgo en los establecimientos de salud. Además, se piensa que el embarazo aumentaría el riesgo a contraer el Covid-19. Las evidencias en referencia a los efectos de COVID-19 en la gestación son escasas, pero se sabe que los cambios inmunológicos en las mujeres embarazadas aumentan el riesgo de infección por una variedad de enfermedades. Las mujeres embarazadas tienen una mayor necesidad de servicios de salud. Corren un alto riesgo de contagio mientras enfrentan la falta de servicios de salud y el hacinamiento en los hospitales. Sin embargo, podría ser posible que con el tiempo se comiencen a notificar casos de transmisión vertical del COVID-19.

Por otro lado, las pocas publicaciones reportan de posibles infecciones por transmisión vertical, como el de un recién nacido con niveles elevados de anticuerpos IgM a SARS-CoV-2 nacido en un hospital de Wuhan de una madre infectada, en el que se sospecha que se produjo una infección intra útero. Hasta el momento, solo se ha informado de casos aislados de recién nacidos de madres que han desarrollado la enfermedad por COVID-19 en los cuales no se ha podido establecer la transmisión vertical (24).

VI. CONCLUSIONES

- Se ha demostrado que el 62,96% de las mujeres encuestadas usan métodos anticonceptivos en tiempos de pandemia Covid-19, en ese sentido, se debe maximizar la cobertura del uso de métodos anticonceptivos y facilitar el acceso fluido y seguro a los establecimientos de salud.
- Se ha reportado que el método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 es el inyectable (18,52%). Por lo tanto, se debe enfatizar en el uso de métodos anticonceptivos de larga duración, para así asegurar una anticoncepción por mayor tiempo y evitar discontinuidad del método por temor a asistir a los establecimientos de salud.
- Los resultados en relación al nivel de intencionalidad hacia el embarazo en tiempos de Covid-19 reportada por las participantes en el 35,56% fue moderada. Lo que implica que las mujeres optan por retrasar sus preferencias reproductivas por temor a que una gestación no se desarrolle en óptimas condiciones.
- Se ha determinado en la muestra estudiada que el 40,40% de las mujeres manifiestan una predisposición en tiempos de coronavirus para el embarazo baja, del mismo modo, en relación a la prevención del embarazo en tiempos de pandemia se reportó que es poca con el 40,00% y el 41,48% de las encuestadas responde que es incorrecto el momento para un embarazo en tiempos de Covid-19. Situación que evidencia que el temor a embarazarse está latente, por ende, se debe incidir en trabajar en acciones que minimicen los miedos, ansiedad y estrés frente ante una gestación .
- Al relacionar las variables estudiadas se demostró que del 100% de las mujeres que formaron parte del estudio el 35,56% de estas tienen un nivel de intencionalidad hacia

el embarazo en tiempos de Covid-19 moderada, de las cuales el 25,93% utilizan métodos anticonceptivos y el 9,63% no usan, seguido del 34,07% que reportaron un nivel de intencionalidad de embarazo baja y el 22,96% del mismo modo, utilizan anticonceptivos y el 11,11% no, así mismo, 30,37% de las féminas muestran una intencionalidad hacia una gestación alta donde el 16,30% no usa métodos de protección y el 14,07% reporta usarlos en tiempos de pandemia. Se ha logrado determinar que 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 menor del 5 %. Por lo tanto, se contrasta la hipótesis alterna.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

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

		n	%
Edad	18-19	4	2,96
	20-24	19	14,07
	25-34	53	39,26
	35-49	59	43,70
Estado civil	Soltera	38	28,15
	Casada	53	39,26
	Conviviente	43	31,85
	Divorciada	0	,00
	Viuda	1	,74
Grado de instrucción	Analfabeta	1	,74
	Primaria	8	5,93
	Secundaria	64	47,41
	Superior técnica	38	28,15
	Superior universitaria	24	17,78
Religión	Católica	98	72,59
	Evangélica	17	12,59
	Cristiana	9	6,67
	Otra	11	8,15
N° de hijos	Ninguno	34	25,19
	Uno	43	31,85
	Dos	33	24,44
	Tres	16	11,85
	Más de 3	9	6,67
Total		135	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En las características sociodemográficas y reproductivas de la muestra en estudio en tiempos de pandemia se obtuvo Del 100 % de las mujeres investigadas el 43,70 % de estas tienen edades entre 35-49 años; mientras que el 39,26 % son casadas, un 47,41 % tienen

secundaria; asimismo se observa que un alto porcentaje son católicas (72,59%); mientras que el 31,85 % tienen 1 hijo.

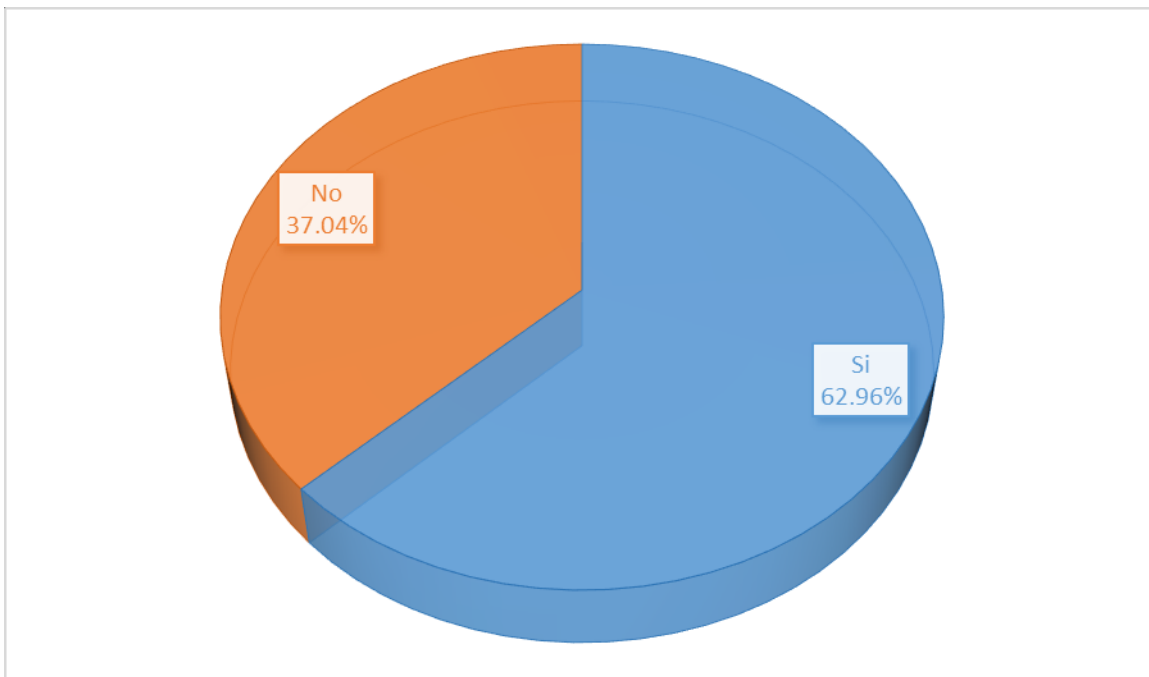


Figura 1. Gráfico de torta del uso de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano 18 de Mayo -Piura, 2021.

Fuente: TABLA 1.

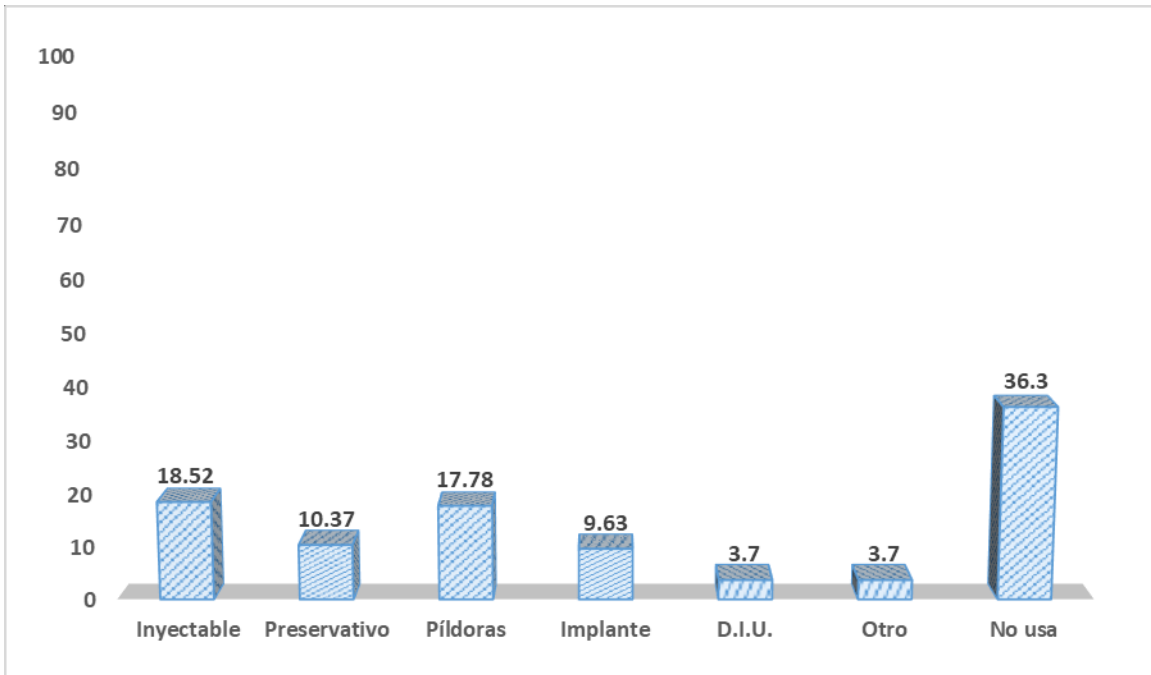


Figura 2. Gráfico de barras del método anticonceptivo de mayor uso en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano 18 de Mayo-Piura, 2021.

Fuente: TABLA 2.

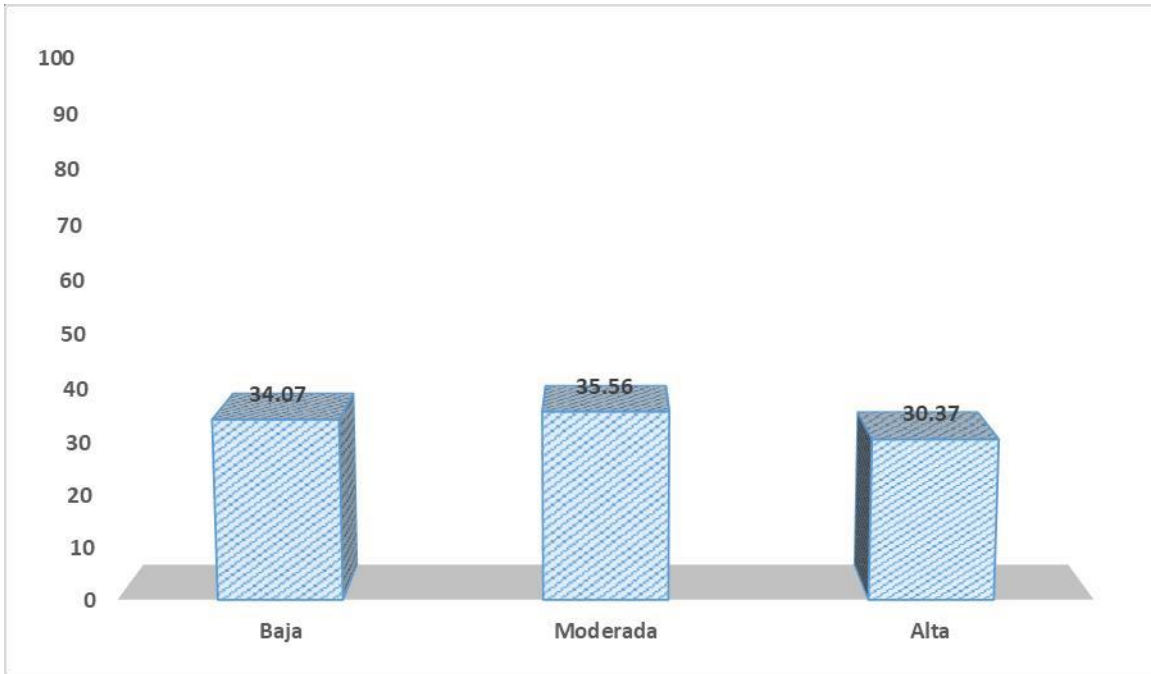


Figura 3. Gráfico de barras de la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento 18 de Mayo -Piura, 2021.

Fuente: TABLA 3.

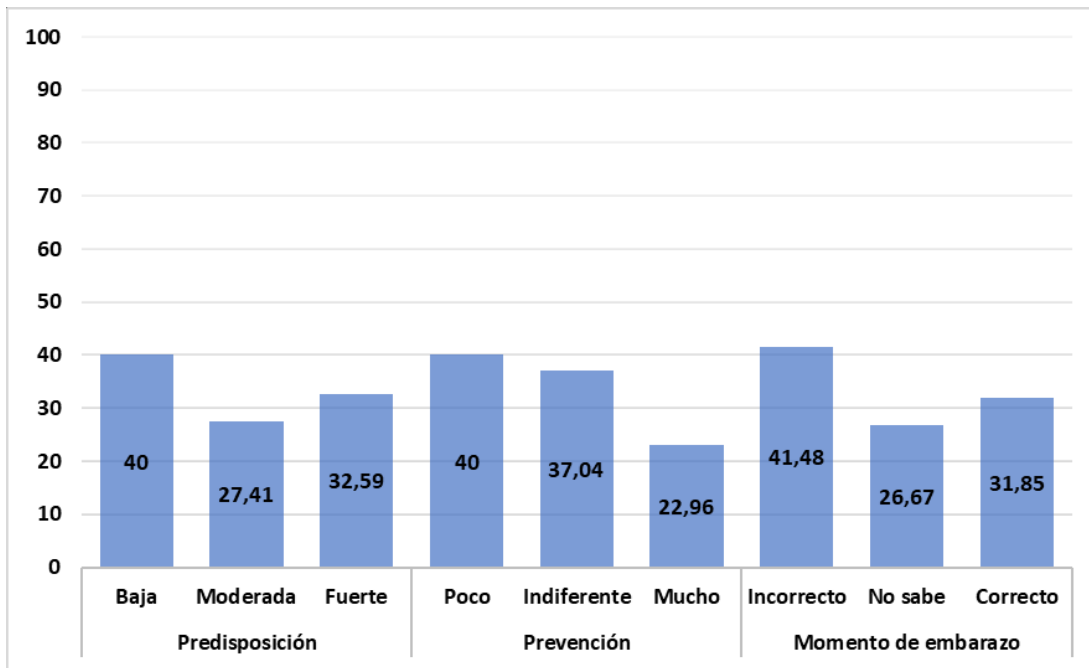


Figura 4. Gráfico de barras de la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19 según dimensiones en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano 18 de Mayo-Piura, 2021.

Fuente: TABLA 4.

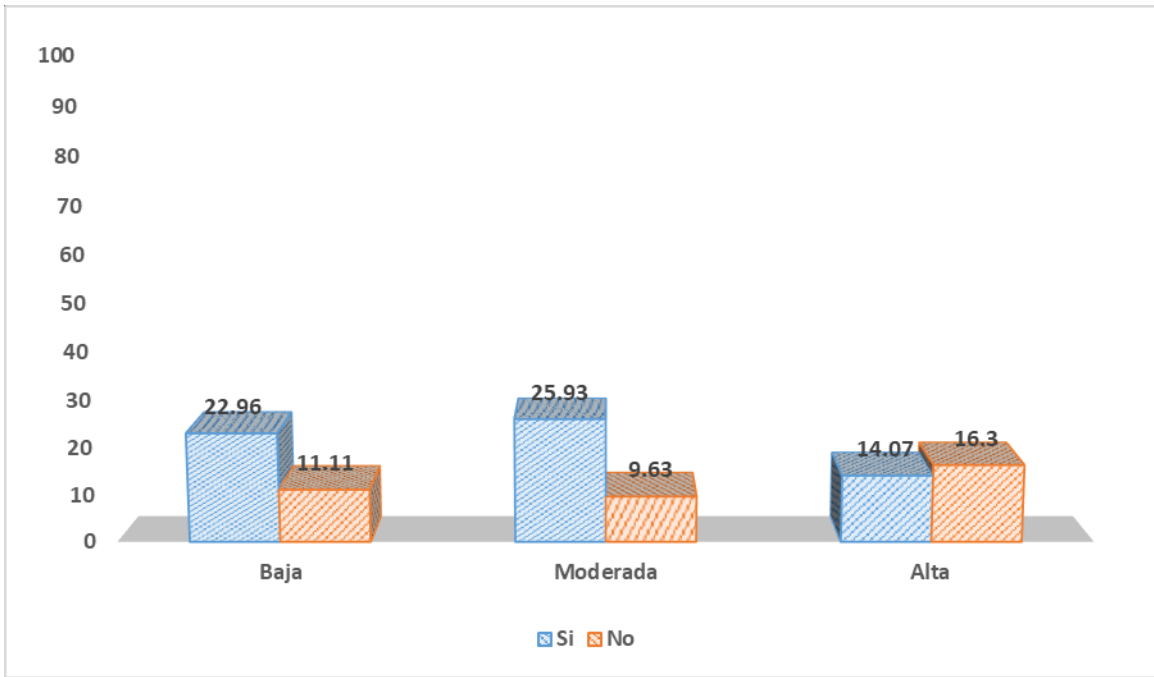


Figura 5. Gráfico de barras de la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos sobre la intencionalidad de embarazo en tiempo de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Asentamiento Humano 18 de Mayo -Piura, 2021.

Fuente: TABLA 5.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Díaz P. [Página en internet]. Guía de Manejo y Recomendaciones de Anticoncepción, Infecciones de Transmisión Sexual, Interrupción Legal del Embarazo y Patología Oncológica en el Contexto de Pandemia por Covid-19. Hospital Zonal General de Agudos "Dr. Eduardo Wilde" c2020. SEDICI: Universidad Nacional de la Plata. [Actualizado 25 Abr. 2020; citado 21 Abr 2021]. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/97151>
- 2.- Damian B, La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú. Revista Médica Basadrina *[Serie en internet]. 2020 jun ** [Citado 25 May 2021]; 4 (1): 56 - 57. Disponible en: <http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/928/1039>
- 3.- UNFPA. [Página en internet]. Por la pandemia: 12 millones de mujeres perdieron el acceso a métodos anticonceptivos, 1,4 millones de embarazos no planificados; c2021 [actualizado 13 marz 2021; citado 25 May 2021]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/por-la-pandemia-12-millones-de-mujeres-perdieron-el-acceso-m%C3%A9todos-anticonceptivos-14-millones>
- 4.-GOB. [Online]. Piura: Gobierno Regional; c2020. [Citada 26 May 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/pcm/noticias/168054-titular-de-la-pcm-y-autoridades-de-piura-articulan-acciones-para-llevar-los-servicios-de-salud-a-los-ciudadanos>

- 5.- PNUD. [Online]. América Latina: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo; c2020. [Citada 07 Sep 2020]. Disponible en: <https://americalatinagenera.org/newsite/index.php/es/covid19-y-genero>
- 6.- UNFPA. [Online]. América Latina: Fondo de Población de Naciones Unidas; c2020. [Citada 07 Sep 2020]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/worldwide>
- 7.- Vílchez L. Percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 – 45 años del Pueblo de Chatito La Arena – Piura, 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Obstetricia] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020
- 8.- Cruz A. Percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 a 49 años del Centro Poblado Tablazo Norte La Unión -Piura, 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Obstetricia] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020
- 9.- Adriano B, Bustamante C, Mendoza M. Análisis de la situación de los indicadores de Salud Materno Neonatal y La Salud Sexual Y Reproductiva, balance del impacto en la Región Piura y su perspectiva para organización de los servicios en primer nivel de atención en el contexto Covid- 19. [Página en internet]. Piura: Mesa de Concertación para la lucha contra la Pobreza; c2020 [Actualizado 14 Jul 2020; citado 25 oct 2020] Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-07-29/memoria-y-recomendaciones.pdf>
- 10.- Rivas E. Percepción y las actitudes frente a la atención de planificación familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres de 18 – 45 años del Pueblo de Chatito La Arena – Piura, 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Obstetricia] Universidad

Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020

11.- UNFPA. [Página en internet]. Perú: Resiliencia y compromiso: nuestra respuesta al Covid-19. c2020. [Actualizado 6 May 2020; citado 04 Abr 2021]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/respuesta-COVID19>

12.- Vera E, Montenegro I, Cruzate V, Marcelo H, Arce M, Pelaez M. Gestación en tiempos de pandemia Covid-19. Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima, Perú. Rev Perú Ginecol Obstet *[Serie en internet]. 2020 jul-sep **[Citado 15 Jul 2021]; 66 (3): Disponible en:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322020000300003&script=sci_arttext&tlng=pt

13.-Junchaya M. Nivel de depresión, ansiedad y estrés en gestantes atendidas en el centro de salud “La Tulpuna” durante el periodo de pandemia. Cajamarca 2020. [Tesis para optar el Título Obstetra Profesional de]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020

14.-Nacarino J. Ansiedad en gestantes durante la pandemia del Covid-19. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020

15.- UNFPA Perú. [Página en internet]. Lima: Fondo de Población de las Naciones Unidas; c2020. [Actualizado May. 2020; citado 22 sep.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

- 16.- Sánchez M. Vigilancia ecográfica en la embarazada afectada por COVID-19. Revista Gineco FLASOG *[serie en Internet]. 2020 Jul **[citado 16 Abr 2021];15: 33-42. Disponible en: <https://flasog.org/static/revista/REVISTA-FLASOG-NO15.pdf>
- 17.- Caruso S, Rapisarda A, Minona P. Actividad sexual y uso de anticonceptivos durante el distanciamiento social y el autoaislamiento en la pandemia de COVID-19. 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>
- 18.- 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#>
- 19.- Yukser B, Ozgor F. Efecto de la pandemia de COVID-19 sobre el comportamiento sexual femenino. Int J Gynecol Obstet 2020 *[Serie en internet] 2020 May **[Citado 25 oct 2020]; 150 (1): 1 – 2. Disponible en: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ijgo.13193>
- 20.-Maganha C, Vilela A, Simões L, Castro N. Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo entre las mujeres usuarias del Sistema Público de Salud Brasileño. Rev. Latino-Am. Enfermagem *[serie en Internet]. 2020 Ago **[Citado 30 Abr 2021]; 28: 1-10. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692020000100381&script=sci_arttext&tlng=es
- 21.- OMS. Embarazo. [Página en Internet]. OMS c2021 [Citado 25 May 2021].

Disponible en:

<https://www.who.int/topics/pregnancy/es/#:~:text=E1%20embarazo%20%E2%80%93%20los%20nueve%20meses,enfrentan%20a%20diversos%20riesgos%20sanitarios>

22.-MINSA. [Online]. Perú: Ministerio de Salud; c2020. [Citado 28 Abr 2021].

Disponible en: <https://www.gob.pe/qu/institucion/minsa/noticias/285941-minsa-garantiza-continuidad-de-atencion-en-planificacion-familiar-durante-la-emergencia>

23.-Comisión Interamericana de Mujeres (CIM/OEA). [Página en internet]. COVID-19 en la vida de las mujeres: Razones para reconocer los impactos diferenciados. c2020 [Citado 28 abr 2021]. Disponible en:

<https://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>

24.-MINSA.PERU. [Página de internet]. En tiempos de COVID-19 planifica tu familia; 2020[Actualizado 4 Agost.; citado 4 Agost 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/1490-en-tiempos-de-covid-19-planifica-tu-familia>

25.-MINSA. [Página en internet] Perú: Conoce qué es el coronavirus COVID-19, c2021 [Actualizado 24 Abr 2020; citado 28 abr 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/699-conoce-que-es-el-coronavirus-covid-19>

26.-Hospital Médico Sur. [Página en internet] México: ¿Cómo se transmite la enfermedad COVID 19?, c2021 [actualizado 24 Abr 2021; citado 28 abr 2021]. Disponible en:

https://www.medicasur.com.mx/es_mx/ms/faseI_Como_se_transmite_la_enfermedad_COVID_19

27.-Carod F. Complicaciones neurológicas por coronavirus y COVID 19. Rev Neurol 2020. *[Serie en Internet]. 2020 abr **[Citado 30 abril 2021] ;70 (9): 311-322. Disponible en:

https://www.areasaludbadajoz.com/docencia_investigacion/lecturas_recomendadas/Te_puede_interesar_COVID-19/revista_espa%C3%B1ola_de_neurologia.pdf

28.-CDC. [Página en internet] España: Síntomas del COVID-19, c2021 [Actualizado 22 febr 2021; citado 28 abr 2021]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>

29.-Mayo Clinic. [Página en internet]: Florida. Diagnóstico del Coronavirus SARS-CoV-2, c2020 [actualizado 12 marz 2020; citado 26 abr 2021]. Disponible en:<https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/covid-19-diagnostic-test/about/pac-20488900>

30.-MINSa. [Página en internet]. Plataforma digital única del estado peruano; c2021 [Actualizado 01 abr 2021; citado 28 May 2021]. Disponible en:<https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/1490-en-tiempos-de-covid-19-planifica-tu-familia>

31.- Ministerio de Salud; Norma Técnica de salud de planificación Familiar Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2017-12663 [Citado 28 Jun 2021] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

32.-Kerlinger FN. 1979. La investigación del comportamiento. Interamericana. México.

33.-INEI. Censo Nacional Perú. 2019.

34.- Norma Técnica de salud de planificación familiar.1° Ed. Lima: Industria Gráfica MACOLE SRL; 2017.Planificacion Familiar; P.17; 48-90.

35.-Bartolo E, Ibarra L, Góngora E, Sánchez P. Bienestar en adolescentes embarazadas: comparación entre embarazo intencional y no intencional. Rev Salud Bienst Social *[Serie en internet]. 2019 Jul ** [Citado 26 May 2021]; 3(2): Disponible en: <https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/74/38>

36.- 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

ANEXO 1



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

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



Estimada señora, soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial Piura estoy realizando la investigación con la finalidad de obtener datos acerca de “USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO - PIURA, 2021”. La encuesta es de carácter anónimo, los datos se reservarán con total confidencialidad, por tal motivo puede responder con confianza y libertad. Agradecemos su participación.

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

I.DATOS PERSONALES:

1.-Edad: _____

2.-Estado Civil:

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

3.-Grado de Instrucción:

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

4. Religión:

1. Católica () 2.Evangélica () 3. Cristiana () 4.Otras Especifique_____

5. ¿Tienes actividades coitales?

1. Si () 2. No ()

6. ¿Cuántos hijos tiene?

1. Ninguno () 2. Unos 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	La edad que tiene actualmente le impide tener (más) hijos en tiempos de Covid-19					
2	Su estado civil actual es impedimento para tener (más) hijos en tiempos de Covid-19					
3	La religión que profesa es impedimento para Usted para tener (más) hijos en tiempos de Covid-19					
4	Los ingresos económicos que percibe le impide tener(más) hijos en tiempos de Covid-19					
5	La condición de su vivienda es impedimento para tener(más) hijos en tiempos de Covid-19					
6	Usted considera importante prevenir el embarazo en tiempos de Covid -19					
7	Dejaría de usar métodos anticonceptivos para tener un embarazo en tiempos de Covid-19					
8	Considera que usar los métodos anticonceptivos que proporciona el estado son seguros para prevenir el embarazo en tiempos de Covid-19					
9	Considera que la pandemia de Covid -19 aumenta el riesgo en un embarazo en ese sentido, hay que evitarlo					

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

III. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

1. Usa Método Anticonceptivo

1. Si () 2.No ()

Si la Respuesta es afirmativa.

2. ¿Qué método anticonceptivo usa?

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

Especifique: _____

ANEXO 2

Reporte de validación y confiabilidad del Instrumento de Recolección de Datos

Año	2021
Procedencia	Piura-Perú
Administración	Mujeres
Significancia	Evaluó el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo en tiempos de Covid-19
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	Instrumento: Cuestionario uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo. La confiabilidad con el Método de Alfa de Cronbach para la intencionalidad de embarazo es de 0,705.
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

ANEXO 2.1

Reporte de Confiabilidad

Constancia N°0042 – JOFIZ -2021

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

De mi consideración

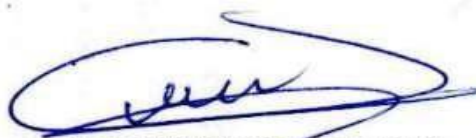
Tengo el agrado de dirigirme a Ud. Para darle a conocer sobre la confiabilidad estadística del instrumento que se van a utilizar para el proyecto de investigación titulado “**USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO - PIURA, 2021**” que presenta **PECHE JUAREZ, TERESA VICTORIA** de la escuela que Ud. Preside.

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

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>		
<u>Cuestionario</u>	<u>Alfa de Cronbach</u>	<u>N de elementos</u>
Intencionalidad	,705	15

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.



Confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos
Lic. José Carlos Piastan Zerafi
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 18 de Mayo -Piura, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:

- Se seleccionó a 30 mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 18 de mayo -Piura; de manera aleatoria.
- Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasma las respuestas de los investigados.

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

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

INTECIONALIDAD

<u>Estadísticas de fiabilidad</u>	
Alfa de	N de
<u>Cronbach</u>	<u>elementos</u>
<u>,692</u>	<u>18</u>

Se ha podido determinar que el instrumento no es confiable debido a que no supera el .70 se recomienda la eliminación de los ítems 01, 07 y 13 para una buena confiabilidad.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Usted quiere tener (más) hijos en tiempos de Covid-19	54,33	74,575	,139	,694
2. La edad que tiene actualmente le impide tener (más) hijos en tiempos de Covid-19	53,43	71,564	,283	,679
3. Su estado civil actual es impedimento para tener (más) hijos en tiempos de Covid-19	53,90	71,610	,378	,671
4. La religión que profesa es impedimento para Usted para tener (más) hijos en tiempos de Covid-19	54,33	73,333	,354	,676
5. Los ingresos económicos que percibe le impide tener(más) hijos en tiempos de Covid-19	53,00	68,759	,326	,674
6. La condición de su vivienda es impedimento para tener(más) hijos en tiempos de Covid-19	53,50	70,741	,265	,681
7. Su pareja actual está de acuerdo en tener un hijo en tiempos de Covid-19	53,57	74,116	,138	,695
8. Usted considera importante prevenir el embarazo en tiempos de Covid -19	52,30	68,355	,387	,666
9. Dejaría de usar métodos anticonceptivos para tener un embarazo en tiempos de Covid-19	53,33	71,057	,283	,679
10. Considera que usar los métodos anticonceptivos que proporciona el estado son seguros para prevenir el embarazo en tiempos de Covid-19	52,73	71,099	,304	,677
11. Considera que la pandemia de Covid -19 aumenta el riesgo en un embarazo en ese sentido, hay que evitarlo	52,30	75,666	,138	,692

12. Su estado de salud es impedimento para un embarazo en tiempos de Covid-19, por lo tanto, hay que prevenirlo	53,57	66,668	,464	,656
13. Usted considera que en tiempos de Covid es momento de quedar embarazada	53,43	74,323	,126	,697
14. El tener responsabilidad en el cuidado de un familiar en tiempos de Covid-19 es impedimento para un embarazo	52,67	70,920	,427	,667
15. En estos tiempos de pandemia Covid-19 considera que esta psicológicamente preparada para tener un embarazo	52,93	73,857	,270	,681
16. En tiempos de Covid-19 considera que existen las condiciones económicas, sociales y de salud para un embarazo	53,43	69,564	,291	,678
17. Su ocupación actual en el contexto del Covid 19 es impedimento para un embarazo	53,13	71,775	,247	,683
18. Si ocurriera un embarazo inesperado lo aceptaría	51,77	74,323	,239	,683

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de	N de
<u>Cronbach</u>	<u>elementos</u>
,705	15

Se ha podido determinar que el instrumento es **confiable** debido a que supera el .70, la utilización de 15 preguntas cuyo puntaje total fluctúa entre 15 y 75.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlació n total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
2. La edad que tiene actualmente le impide tener (más) hijos en tiempos de Covid-19	45,77	55,978	,413	,678
3. Su estado civil actual es impedimento para tener (más) hijos en tiempos de Covid-19	46,23	57,564	,433	,679
4. La religión que profesa es impedimento para Usted para tener (más) hijos en tiempos de Covid-19	46,67	59,678	,376	,687
5. Los ingresos económicos que percibe le impide tener(más) hijos en tiempos de Covid-19	45,33	54,161	,401	,678

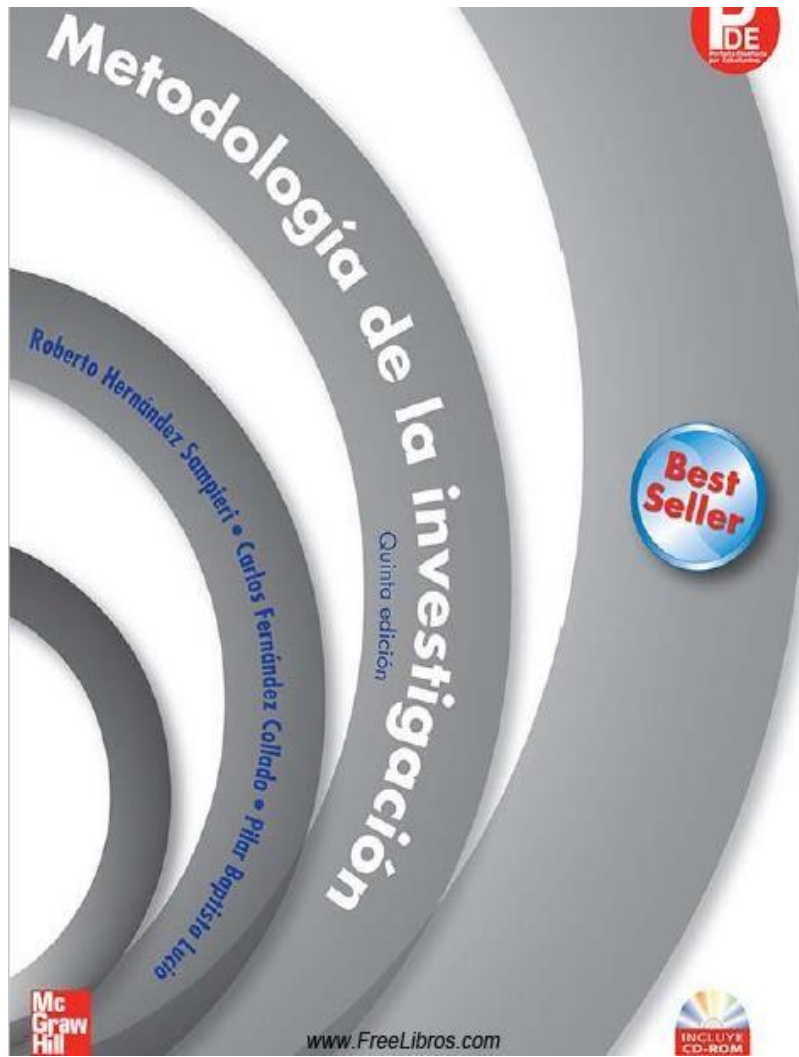
6. La condición de su vivienda es impedimento para tener(más) hijos en tiempos de Covid-19	45,83	57,316	,274	,696
8. Usted considera importante prevenir el embarazo en tiempos de Covid -19	44,63	54,102	,454	,671
9. Dejaría de usar métodos anticonceptivos para tener un embarazo en tiempos de Covid-19	45,67	59,609	,190	,706
10. Considera que usar los métodos anticonceptivos que proporciona el estado son seguros para prevenir el embarazo en tiempos de Covid-19	45,07	56,547	,378	,682
11. Considera que la pandemia de Covid -19 aumenta el riesgo en un embarazo en ese sentido, hay que evitarlo	44,63	61,344	,182	,703
12. Su estado de salud es impedimento para un embarazo en tiempos de Covid-19, por lo tanto, hay que prevenirlo	45,90	56,300	,337	,687
14. El tener responsabilidad en el cuidado de un familiar en tiempos de Covid-19 es impedimento para un embarazo	45,00	58,069	,405	,682
15. En estos tiempos de pandemia Covid-19 considera que esta psicológicamente preparada para tener un embarazo	45,27	60,823	,241	,698
16. En tiempos de Covid-19 considera que existen las condiciones económicas, sociales y de salud para un embarazo	45,77	58,806	,182	,710
17. Su ocupación actual en el contexto del Covid 19 es impedimento para un embarazo	45,47	58,878	,225	,701
18.Si ocurriera un embarazo inesperado lo aceptaría	44,10	60,645	,252	,697

Páginas 204 - 208

Cálculo de la confiabilidad o fiabilidad

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





METODOLOGÍA de la investigación

Quinta edición

Dr. Roberto Hernández Sampieri

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

Profesor-investigador del Instituto Politécnico Nacional

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

Dr. Carlos Fernández Collado

Profesor-investigador del Instituto Politécnico Nacional

Presidente de la Asociación Iberoamericana de la Comunicación

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

Dra. María del Pilar Baptista Lucio

Directora del Centro Anáhuac de Investigación,

Servicios Educativos y Posgrado de la Facultad de Educación
Universidad Anáhuac



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

Director Higher Education: Miguel Ángel Toledo Castellanos
Editor sponsor: Jesús Mares Chacón
Coordinadora editorial: Marcela I. Rocha Martínez
Supervisor de producción: Zefeño García García
Diseño de portada: Orquídea Arai 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

Página web

Para el alfa de crombach:

Es una medida de fiabilidad que analiza la consistencia interna siendo utilizado para el análisis de variables que tengan puntajes ordinales; generalmente medidos en escala de Likert su interpretación depende del valor obtenido; este oscila desde 0 a 1; cuando el valor supera el ,70 podemos decir que el instrumento es confiable, mientras que si supera el ,80 el instrumento se considera altamente confiable (36).

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 18 DE
MAYO - 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 18 de Mayo- Piura, 2021.

1.7. Autor (a) del instrumento: Teresa Victoria Peche Juárez

1.8. Carrera: Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes a Datos Personales:

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

Ítems correspondientes a Uso de Métodos Anticonceptivos:

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

Ítems correspondientes a Intencionalidad del Embarazo:

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

Otras observaciones generales:



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

DNI: 03872636



**ESCUELA PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA**

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

**TÍTULO: USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E
INTENCIONALIDAD DE EMBARAZO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN
MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE
MAYO - 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 18 de Mayo - Piura, 2021.

1.7. Autor (a) del instrumento: Teresa Victoria Peche Juarez

1.8. Carrera: Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes a Datos Personales:

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

Ítems correspondientes a Uso de Métodos Anticonceptivos:

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

Ítems correspondientes a Intencionalidad del Embarazo:

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

Otras observaciones generales:

DNI: 02821334

[Firma manuscrita]
M. VILARDO TOBIAS VILLAZAN 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 18 DE
MAYO - 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 18 de Mayo - Piura, 2021.
- 1.7. Autor (a) del instrumento:** Teresa Victoria Peche Juárez

1.8. Carrera: Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes a Datos Personales:

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

Ítems correspondientes a Uso de Métodos Anticonceptivos:

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

Ítems correspondientes a Intencionalidad del Embarazo:

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

X		X		X		
X		X		X		
X		X		X		
X		X		X		
X		X		X		

nes generales:



DNI 03358781

de embarazo en tiempos de Covid-19 en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 18 de Mayo- 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.

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 18 de Mayo-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.

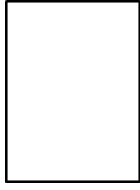
He sido informada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la investigadora Teresa Victoria Peche Juárez, al correo electrónico:vikitapeche@gmail.com, o al celular: 974194913.

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: Teresa Victoria Peche Juárez, al correo electrónico: vikitapeche@gmail.com, o al celular: 974194913.

Por lo tanto, firmo en señal de conformidad.

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



Nombre y firma del participante



Nombre y firma del investigador