

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRIZ**

---

**Consecuencias sociales y psicológicas de la pandemia por  
COVID-19 en usuarias de métodos anticonceptivos, Centro de  
Salud Aranjuez. 2022**

---

**Área de investigación:**

Salud Sexual y Reproductiva

**Autoras:**

Br. Jáuregui Guzmán Solanch Allison

Br. Salazar Calderón Anyelly Estefany

**Jurado Evaluador:**

**Presidente:** Ms. Bendezú Gamboa Cristina Raquel

**Secretario:** Ms. Rodríguez Vada Edwin Carlos

**Vocal:** Dra. Goicochea Lecca Bethy Nelly

**Asesora:**

Ms. Obando Iglesias Nancy Angélica

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0003-4264-4421>

**TRUJILLO - PERÚ**

**2023**

**Fecha de sustentación: 2023/01/24**

**RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0601-2022-D-F-CCSS-UPAO**

Trujillo, 29 de noviembre del 2022

**VISTO:** el Oficio N° 0636-2022-PEO-UPAO presentado por la señora Directora del Programa de Estudio de Obstetricia, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante Oficio N° 0636-2022-PEO-UPAO, se solicita la aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis titulado **CONSECUENCIAS SOCIALES Y PSICOLÓGICAS DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN USUARIAS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, CENTRO DE SALUD ARANJUEZ. 2022**, realizado por la **Bach. SOLANCH ALLISON JÁUREGUI GUZMÁN** y **Bach. ANYELLY ESTEFANY SALAZAR CALDERÓN**, así como el nombramiento de su asesora **Ms. NANCY ANGÉLICA, IGLESIAS OBANDO**.

Que, el proyecto de tesis cuenta con la conformidad del Comité Revisor, y con el porcentaje permitido en el software antiplagio TURNITIN.

Que, habiendo cumplido con los procedimientos académico-administrativos reglamentarios establecidos. Debe autorizarse la inscripción del Proyecto de Tesis, el mismo que tiene una vigencia de DOS (02) años durante el cual los autores tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido.

Estando a las consideraciones expuestas y amparados en las facultades conferidas a este Despacho.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** **AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis titulado **CONSECUENCIAS SOCIALES Y PSICOLÓGICAS DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN USUARIAS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, CENTRO DE SALUD ARANJUEZ. 2022**, en el Libro de Registro de Proyectos de Tesis del Programa de Estudio de Obstetricia, con el N° **009-2022**, de fecha 29 de noviembre de 2022.

**SEGUNDO:** **DECLARAR** expeditas a las Bachilleres **SOLANCH ALLISON JÁUREGUI GUZMÁN** y **ANYELLY ESTEFANY SALAZAR CALDERÓN** para el desarrollo del Proyecto de Tesis, dejando claro que las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido, por el período de dos (02) años.

**TERCERO:** **DESIGNAR** como asesora del Proyecto de Tesis a la **Ms. NANCY ANGÉLICA, IGLESIAS OBANDO**, quien está obligada a presentar a la Dirección del Programa de Estudio de Obstetricia, los informes mensuales del avance respectivo.


**CUARTO:** **DISPONER** que la Directora del Programa de Estudio de Obstetricia tome las acciones correspondientes, de conformidad con las normas y reglamentos, a fin de que las Bachilleres y la asesora, cumplan las acciones que les competen.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**



  
Dr. Jorge Leyser Reynaldo Vidal Fernández  
DECANO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



  
Ms. Pablo Chuna Mogollón  
SECRETARIO ACADÉMICO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

C.c.: PEO, Asesora, Interesadas, Archivo

*Lucy Hato F.*



Trujillo

Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo  
Teléfono: [+51] [044] 604444 - anexo 2341  
fac\_salud@upao.edu.pe  
Trujillo - Perú



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRIZ**

---

**Consecuencias sociales y psicológicas de la pandemia por  
COVID-19 en usuarias de métodos anticonceptivos, Centro de  
Salud Aranjuez. 2022**

---

**Área de investigación:**  
Salud Sexual y Reproductiva

**Autoras:**  
Br. Jáuregui Guzmán Solanch Allison  
Br. Salazar Calderón Anyelly Estefany

**Jurado Evaluador:**

**Presidente:** Ms. Bendezú Gamboa Cristina Raquel

**Secretario:** Ms. Rodríguez Vada Edwin Carlos

**Vocal:** Dra. Goicochea Lecca Bethy Nelly

**Asesora:**  
Ms. Obando Iglesias Nancy Angélica  
**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0003-4264-4421>

**TRUJILLO - PERÚ**

**2023**

**Fecha de sustentación: 2023/01/24**

## **DEDICATORIA**

*Agradezco a Dios por brindarme la fortaleza y la fuerza en los momentos difíciles para seguir adelante y la dedicación para poder llegar hasta aquí.*

*A mis padres que son mi mayor motivación, por haberme formado con valores y excelentes sentimientos, por brindarme su apoyo y amor incondicional en todo momento y nunca dudar de mí. Por los consejos y siempre entender mis decisiones.*

*A mis hermanos por siempre darme los mejores consejos y estar en cada momento que los necesitaba.*

*A la memoria de mi abuelo, que él fue la primera persona que me impulsó a estudiar esta hermosa carrera.*

*Salazar Calderón, Anyelly Estefany*

## **DEDICATORIA**

*A mi mamá Regina, por el impulso constante para llevar a cabo este trabajo y por siempre confiar en mí, dándome su apoyo incondicional, te la dedico a ti mami, te amo mucho.*

*A mi papá Raúl, a mi hermano André y a Miguel, mi pareja, que los tres con su apoyo moral y con lo que estaba a su alcance me dieron el empuje y apoyo en lo que siempre necesité.*

*Finalmente, a mis gatos preciosos que siempre estuvieron conmigo en mis noches de desvelo, Ares en mis piernas, Salem en mi cama, Micha molestando y Oreo como una estrella, dondequiera que estés, te extraño como no tienes idea, siempre sentí la energía que me daban en cada paso y gracias a ustedes llegué hasta aquí, los adoro.*

*Jáuregui Guzmán, Solanch Allison*

## **AGRADECIMIENTOS**

*A Dios porque sin él nada de esto hubiera sido posible. por fortalecernos mental y físicamente y así poder culminar nuestros propósitos, por ser nuestro apoyo en todo el recorrido de nuestros caminos.*

*A nuestros padres, por su apoyo y sacrificio, por sus valores brindados con amor, por ser nuestra motivación siempre y así poder llegar a lograr nuestras metas en esta etapa profesional. Por habernos apoyado y motivado nuestra formación académica, han hecho de nosotras un buen trabajo y sin ellos jamás habiéramos podido conseguir lo que hasta ahora hemos logrado, gracias por toda su comprensión y amor.*

*Agradecemos de manera especial a la Ms. Nancy Angélica Iglesias Obando, por el gran apoyo que ha sido en este proceso, por sus consejos brindados para la elaboración de este trabajo. por guiarnos con sus conocimientos y estar siempre dispuesta a enseñarnos, por la paciencia y siempre estar dispuesta ante cualquier duda.*

*Al Centro de Salud Aranjuez, quienes hicieron posible todo el proceso de investigación, confiando en nosotras y poder realizar con éxito el proceso de investigación.*

*Las autoras*

## RESUMEN

En la presente investigación se estudiaron las consecuencias sociales y psicológicas de la pandemia por COVID-19 en usuarias de métodos anticonceptivos del Centro de Salud Aranjuez durante el año 2022. Se realizó una investigación de tipo descriptivo, de diseño no experimental y transversal, en 185 mujeres usuarias de métodos anticonceptivos a quienes se les aplicó una encuesta. Los resultados que fueron encontrados, dentro de las consecuencias psicológicas, fueron que 78.9% de usuarias de métodos anticonceptivos presentaron un nivel de estrés leve, 58.4% de usuarias de métodos anticonceptivos presentaron un nivel de depresión leve y 52.4% de usuarias de métodos anticonceptivos presentaron un nivel de ansiedad leve. Así mismo, dentro de las consecuencias sociales se tiene al ingreso familiar mensual donde el 45.9% de usuarias de métodos anticonceptivos tuvieron el mayor porcentaje ya que recibieron la remuneración mínima vital. Finalmente se considera a la violencia intrafamiliar donde se observa que la violencia física (76.2%), psicológica (80%) y patrimonial (77.8%) tienen mayor porcentaje de violencia leve; sin embargo, la violencia sexual (55.7%), social (48.6%) y de género (56.8%) tienen mayor porcentaje en violencia moderada. Teniendo como conclusión que las consecuencias sociales y psicológicas estuvieron presentes durante la pandemia por COVID-19 en usuarias de métodos anticonceptivos.

Palabras clave: Violencia, COVID-19, pandemia, estrés, ansiedad, depresión, ingreso familiar.



## **ABSTRACT**

In the present study, the social and psychological consequences of the COVID-19 pandemic were studied in users of contraceptive methods at the Aranjuez Health Center during the year 2022. A descriptive, non-experimental and cross-sectional design research was carried out in 185 women users of contraceptive methods who were surveyed. The results that were found, within the psychological consequences, were that 78.9% of users of contraceptive methods presented a level of mild stress, 58.4% of users of contraceptive methods presented a level of mild depression and 52.4% of users of contraceptive methods presented a level of mild anxiety. Likewise, within the social consequences, we have the monthly family income, where 45.9% of contraceptive method users had the highest percentage since they received the minimum living wage. Finally, we consider intrafamily violence, where physical (76.2%), psychological (80%) and patrimonial (77.8%) violence have a higher percentage of mild violence; however, sexual (55.7%), social (48.6%) and gender (56.8%) violence have a higher percentage of moderate violence. In conclusion, social and psychological consequences were present during the COVID-19 pandemic among contraceptive users.

Key words: Violence, COVID-19, pandemic, stress, anxiety, depression, family income.

## PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

De conformidad con las disposiciones legales vigentes en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego, presentamos a consideración la tesis titulada: **“CONSECUENCIAS SOCIALES Y PSICOLÓGICAS DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN USUARIAS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, CENTRO DE SALUD ARANJUEZ. 2022”** con el fin de optar el TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRIZ. Sometemos la presente tesis a su criterio y respectiva evaluación.

Trujillo, 24 de enero del 2023



---

Br. Solanch Jáuregui Guzmán

DNI 70542480



---

Br. Anyelly Salazar Calderón

DNI 71326744

## INDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>v</b>
<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	<b>vii</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ix</b>
<b>PRESENTACIÓN</b> .....	<b>x</b>
<b>INDICE DE TABLAS</b> .....	<b>xiii</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN:</b> .....	<b>14</b>
1.1. Problema de Investigación: .....	14
1.2. Objetivos: .....	20
1.3 Justificación del estudio: .....	21
<b>II. MARCO DE REFERENCIA:</b> .....	<b>23</b>
2.1. Marco Teórico: .....	23
2.2 Antecedentes del Estudio: .....	29
2.3. Marco Conceptual: .....	34
2.4. Hipótesis: .....	36
2.5. Variables e Indicadores: .....	36
<b>III. METODOLOGÍA:</b> .....	<b>39</b>
3.1. Tipo y Nivel de investigación: .....	39
3.2. Población y muestra del estudio: .....	39
3.3. Diseño de Investigación: .....	40
3.4. Técnicas e instrumentos de investigación: .....	41
3.5. Procesamiento y Análisis de datos: .....	44

3.6. Consideraciones Éticas: .....	44
<b>IV. RESULTADOS: .....</b>	<b>45</b>
4.1. Análisis e interpretación de resultados: .....	45
4.2. Docimasia de hipótesis: .....	52
<b>V. DISCUSIÓN: .....</b>	<b>53</b>
<b>VI. CONCLUSIONES: .....</b>	<b>60</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES: .....</b>	<b>61</b>
<b>VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS: .....</b>	<b>62</b>
<b>IX. ANEXOS: .....</b>	<b>75</b>

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla IV-1:</b> Consecuencias Sociales y Psicológicas de la pandemia por COVID-19 en usuarias de métodos anticonceptivos, Centro de Salud Aranjuez. 2022.....	45
<b>Tabla IV-2:</b> Nivel de Estrés en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID 19, Centro de Salud Aranjuez. 2022.....	47
<b>Tabla IV-3:</b> Nivel de Depresión en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID 19, Centro de Salud Aranjuez. 2022.....	48
<b>Tabla IV-4:</b> Nivel de Ansiedad en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID 19, Centro de Salud Aranjuez. 2022.....	49
<b>Tabla IV-5:</b> Ingreso Familiar Mensual en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID-19, Centro de Salud Aranjuez. 2022.....	50
<b>Tabla IV-6:</b> Niveles de tipos de Violencia Intrafamiliar en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID-19, Centro de Salud Aranjuez. 2022.....	51



## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1 Problema de la investigación

En el año 2019 el día 31 de diciembre el COVID 19 emergió como una nueva enfermedad y rápidamente se logró expandir por todos los continentes, a causa de ello, se convirtió en un gran problema de salud pública y luego en una pandemia a nivel mundial.<sup>1</sup>

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) muestra que 16 millones de personas se han contagiado solo en el continente americano y perecieron 540 mil, Estados Unidos fue el país con mayor cantidad de fallecidos con un 37.12% seguido por Brasil (25.7%), México (13.8%) y Perú con 5.9%. Asimismo, se refiere una tasa de mortalidad promedio de 3,38%, con México (10%) encabezando la lista de países con las tasas generales de mortalidad más altas y Perú en el quinto lugar con 4,1%.<sup>2</sup>

De acuerdo con el Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA la enfermedad por COVID-19 generó problemas en los sistemas de salud pública a nivel mundial, lo que ocasionó el difícil acceso a los servicios de planificación familiar, asistencia prenatal y demás. Asimismo, la vulnerabilidad a violencia y explotación de género, debido a la limitada movilidad, interrumpió los medios de vida y causó estrés debido a la contingencia.<sup>3</sup>

El Fondo Población de las Naciones Unidas (UNFPA) también informó que hasta mayo de 2020 el control prenatal de las embarazadas en su primer trimestre se redujo en un 30 %, mientras que en un 25 % disminuyeron las sesiones de consejería en planificación familiar. Tomando en cuenta ello, es preocupante la situación al disminuir la atención en los servicios de planificación familiar de los centros de salud, ya que en el Perú la mayoría de las mujeres usan métodos anticonceptivos modernos suministrados en un 45% por el MINSA, 8%

por EsSalud y 0,2% por las Fuerzas Armadas y Policiales, siendo interrumpida durante la pandemia COVID-19.<sup>4</sup>

Desde la perspectiva del problema, la salud y la planificación familiar de las mujeres debe ser un motivo de preocupación mundial. A nivel global, las mujeres requieren evitar los embarazos, pero no todas usan los métodos de planificación familiar eficaces y seguros. Pese a que la planificación familiar es un derecho y requiere estar al alcance de todas, en la realidad esto no es así, en especial en los que viven en condiciones vulnerables. Sumado a ello, se encuentran los obstáculos de disponibilidad y calidad de los servicios de salud tanto de los suministros como de la consejería, así como las limitaciones socioeconómicas, situación empeorada durante la pandemia COVID-19.<sup>5</sup>

Según la Organización no Gubernamental (ONG) Internacional Word Vision, la COVID-19 tuvo varias consecuencias sociales como por ejemplo el incremento de los niveles de pobreza, ya que existieron 150 millones de personas en pobreza extrema en el año 2021. A raíz de esto, se podría haber revertido 20 años de progreso en la reducción del hambre y la mejora de la salud de millones de niños alrededor del mundo, también hubo incremento en los niveles de violencia intrafamiliar y doméstica, el deterioro de los factores sociales y económicos en la última década ha disminuido elementos primordiales de protección y puede predisponer a un incremento aún más marcado de la violencia contra adolescentes y niños en tiempos de pandemia debido al aislamiento y confinamiento.<sup>6</sup>

Si nos enfocamos un poco más en las consecuencias sociales de la pandemia del COVID-19, nos daremos cuenta que son demoledoras: el desempleo entre la gente joven fue de un 40,8% y lo que significa esto para las generaciones siguientes necesita de soluciones decididas y urgentes. Respecto a la pobreza; antes del COVID-19 se contaba con una tasa de más del 26%. En este momento debido a la pandemia, es indudable que vaya en aumento. Respecto a la pobreza infantil, hay más



de 2,6 millones de niños que se encuentran en situación riesgosa de ser afectados por la pobreza.<sup>7</sup>

Respecto al ingreso familiar mensual, en América Latina y El Caribe se estima que los grupos familiares que se encuentran en el escalón base de la distribución de ingresos están pasando por circunstancias difíciles, debido a la disminución de la economía con la que cuentan, y el grado de inquietud con el que se tienen que enfrentar diariamente. Adicionalmente, la pérdida de empleo por parte del jefe de hogar se ha incrementado, según estudios recientes, el grado de participación dentro del mercado laboral por parte del resto de los integrantes de dicha unidad, mejor conocido como el efecto del trabajador adicional. Esto podría llevar a que adolescentes abandonen sus estudios a temprana edad para poder entrar en cuanto puedan al mercado de trabajo.<sup>8</sup>

Cuando 90 países estaban en situación de aislamiento, 4 mil millones de personas se refugiaron en casa ante el contagio masivo del COVID-19. Se trató de una medida de protección, que conllevó a otra pandemia silenciosa. Se vio cómo aumenta dentro de las sombras; la violencia intrafamiliar. Mientras los países se preocupan en informar sobre la pandemia y el aislamiento, cada día van en aumento las líneas de atención y los refugios para la violencia doméstica de todo el mundo, que alertan sobre un incremento de pedido de ayuda mediante llamadas telefónicas.<sup>9</sup>

Para las mujeres que ya no son víctimas de violencia y para las mujeres que corren el riesgo de sufrirla, una consecuencia más del COVID-19 también involucra el limitado acceso a recibir ayuda que puede ser vital, como los servicios psicológicos, de salud y seguridad. Debido a las medidas de restricción por la pandemia, los alojamientos seguros, suspendieron su servicio de forma temporal, ya que algunos cerraron y otros se están utilizando para otros fines; lo cual dificulta a las mujeres poder acceder a un tipo de ayuda y crea un escenario de incertidumbre.<sup>10</sup>

A nivel mundial, 38% de los asesinatos de mujeres son cometidos por sus parejas. Además de la violencia de pareja íntima, el 6% de las mujeres en todo el mundo informaron haber sido agredidas sexualmente por alguien que no era su pareja, aunque los datos al respecto son más limitados. La violencia de pareja íntima y la violencia sexual son perpetradas predominantemente por hombres contra mujeres. El aislamiento social en la pandemia de COVID-19 y sus impactos sociales y económicos aumentaron durante la exposición de las mujeres a parejas abusivas y factores de riesgo conocidos al tiempo que limitan su acceso a diferentes servicios.<sup>11</sup>

La cuarentena que fue impuesta principalmente para detener los contagios del COVID-19 anidó condiciones únicas para una mayor violencia familiar en el Perú, esto debido a que los agresores y las víctimas tuvieron que vivir en la misma casa por las medidas impuestas por el estado, bajo la incertidumbre y la crisis económica. Este análisis se sostiene al reporte de llamadas a la Línea 100, un servicio telefónico sin costo del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, que es el mejor medidor para calcular la violencia familiar. Las llamadas a la Línea 100 se duplicaron en la pandemia. Se pasó de 13 mil llamadas en febrero del año 2020 a atender 26 mil tan solo en julio del mismo año. Un 43 % de estas llamadas fueron por casos de violencia de pareja. Luego, un 35 % eran casos de violencia iniciados por padres, madres, padrastros o madrastras contra menores de edad, quienes fueron los que tuvieron mayores dificultades para poder comunicarse en pleno aislamiento obligatorio.<sup>12</sup>

La COVID-19 cambió mucho la manera en la que las personas vivían su vida cotidiana, y esto supuso, en ocasiones, incertidumbre, rutinas diarias alteradas, presiones económicas, y aislamiento social. Se preocupaban por contraer el virus u otra enfermedad, por cuánto tiempo durará la pandemia, por si su trabajo se verá afectado, y qué les deparará el futuro. El exceso de información, los rumores y la información errónea hicieron que la población se sienta sin control y que no tenga claro qué hacer.

Durante la pandemia de la COVID-19, es posible que hayan empeorado los trastornos de salud mental, que incluyen la ansiedad y la depresión.<sup>13</sup>

En América Latina y El Caribe se presentaron muchos temores relacionados a la presencia del COVID 19, como por ejemplo el miedo a contagiarse del virus, frustración, nulo contacto con amigos y conocidos, ausencia de un espacio personal y pérdidas económicas, así como familiares, pueden asimismo complicar el impacto psicológico que tiene la propagación del COVID-19; incluso podría llevar a desencadenar un estrés postraumático. No está alejado de la realidad decir que las diferencias sociales y económicas tendrán un papel muy importante en el grado de seriedad de estos eventos. Los impactos diferentes en la salud tendrán efecto en los niños de hogares vulnerables en un corto y largo plazo, contribuyendo al aumento de la disparidad de habilidades presentes en la economía.<sup>14</sup>

En Perú, la depresión y ansiedad afectan a 1 de cada 3 personas lo cual se debe al aislamiento obligatorio que fue decretado para prevenir los contagios por COVID 19. Este tipo de alteraciones afectan con más frecuencia a personas que tengan menos de 35 años, que sean de sexo femenino y de nivel social y económico bajo, se señaló que en Perú todavía no se ha logrado darle la importancia que necesita a la salud mental, lo que como consecuencia ha traído en aumento los casos de somatización, un mecanismo en el que la persona sin querer lo utiliza para transformar una molestia emocional en una molestia física.<sup>15</sup>

Las consecuencias en la salud mental y la pandemia del COVID 19 han hecho daño. Un incremento de las consultas entre un 20% y 40% por ansiedad, angustia, sensación de miedo ante una situación incierta y que ha afectado al 46% de la población, y la más precaria económicamente es la que más ha sufrido, El pago mínimo mensual llega a destiempo, con los clásicos problemas en la gestión y problemas con poder acceder a servicios digitales para mucha gente, lo que causa que grupos de

población se queden fuera, tengan cobertura insuficiente, importe inferior al umbral de la pobreza, etc.<sup>16</sup>

En el Perú se mantuvo el aislamiento social durante el año 2020 como medida preventiva para disminuir los contagios por COVID 19. Debido a este evento, muchos establecimientos de salud tuvieron que suspender las atenciones, afectando también a los servicios de Psicología y Psiquiatría, especialmente las de consulta externa, dejando a los usuarios con un futuro incierto para la prestación de servicios. El acceso limitado a aquellos servicios, aumentaron los niveles de estrés, de angustia, de depresión, ansiedad y demás, debido a que los usuarios necesitaban ser escuchados en consulta.

Actualmente el COVID-19 perjudica el sistema respiratorio, a pesar de ello, también tiene un efecto psicológico. En el peor de los casos, los estragos que llegaron juntamente con la pandemia pueden incrementar el riesgo del suicidio. Se cree que es debido a la cantidad de duelos y pérdidas de amigos y familiares y el temor de salir al exterior sin miedo a contagiarse. El estrés, la ansiedad elevada causada por el miedo a contagiarse y encontrarse en una situación crítica de la enfermedad, es angustiante, debido a que los brotes de enfermedades infecciosas son uno de los tipos de desastres más temerosos para manejar psicológicamente debido a la incertidumbre que causan.<sup>17</sup>

Se evidencia que el miedo, ira, frustraciones, y otros sentimientos, están linealmente asociados con el aislamiento por COVID-19. Si estos son recurrentes, junto a otros factores, vuelven a las personas que son predispuestas a padecer problemas psicológicos de mayor escala. Dentro de los más frecuentes están la depresión, ansiedad, alteraciones del sueño, reacción al estrés, duelos patológicos y abusos de sustancias que causan adicciones.<sup>18</sup>

Durante la pandemia por COVID-19, disminuyó el acceso a los servicios de atención psicológica y psiquiátrica debido al confinamiento, lo cual

tuvo un impacto directo en personas que llevaban sus controles para poder tener una buena salud mental. Específicamente en usuarias que son portadoras de algún método anticonceptivo debido a que también los servicios de salud sexual y reproductiva se vieron cerrados.

En el Perú, sobre todo en Trujillo, no se han ejecutado aún este tipo de estudios, por lo que se creyó adecuada la realización de la actual investigación con el objetivo de determinar las consecuencias sociales y psicológicas de la pandemia por la COVID-19 en las usuarias de métodos anticonceptivos del Centro de Salud Aranjuez. 2022. Con la finalidad de implementar estrategias que limiten el daño social y psicológico en situaciones de emergencia sanitaria como la actual pandemia por el COVID-19.

## **1.2 Enunciado del problema**

¿Cuáles son las Consecuencias Sociales y Psicológicas de la pandemia por COVID-19 en usuarias de métodos anticonceptivos del Centro de Salud Aranjuez, 2022?

## **1.3 Objetivos**

### **Objetivo General**

Determinar las consecuencias sociales y psicológicas de la pandemia por COVID-19 en usuarias de métodos anticonceptivos, Centro de Salud Aranjuez. 2022

### **Objetivos Específicos**

1. Determinar el nivel de estrés en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID 19. Centro de Salud Aranjuez. 2022.
2. Determinar el nivel de depresión en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID 19. Centro de Salud Aranjuez. 2022.

3. Determinar el nivel de ansiedad en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID 19. Centro de Salud Aranjuez. 2022.
4. Identificar nivel de ingreso familiar mensual en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID 19. Centro de Salud Aranjuez. 2022.
5. Identificar existencia de violencia intrafamiliar en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID 19. Centro de Salud Aranjuez. 2022

#### **1.4 Justificación**

El presente trabajo nace ante la interrogante de las investigadoras de identificar las consecuencias sociales y psicológicas de la pandemia por COVID-19 en mujeres que usan métodos anticonceptivos, tema importante porque permitirá valorar la salud mental, considerando aspectos como la ansiedad, el estrés y depresión, aspectos importantes que fueron observados durante las prácticas pre profesionales en los respectivos Centros de Salud y que van a definir la salud mental de la población, y que en el contexto social la violencia y los niveles de pobreza van a repercutir en la salud sexual y reproductiva de la población.

El presente estudio permitirá conocer el contexto social de las mujeres identificando a aquellas que son víctimas de violencia y cómo impactó el contexto de la pandemia en el nivel de ingreso familiar, ya que eso repercute directamente sobre la salud sexual y reproductiva de la población. Las mujeres víctimas de violencia son más propensas a tener efectos negativos para su salud relacionados con embarazos no deseados, limitación en el acceso a los servicios de planificación familiar, infecciones de transmisión sexual y abortos inseguros.

Asimismo, con el presente trabajo de investigación se espera identificar las consecuencias psicológicas y sociales en las mujeres que usan métodos anticonceptivos durante la pandemia COVID-19, que permita

elaborar estrategias de intervención y garantizar el libre ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en las mujeres, así como una intervención oportuna con el equipo multidisciplinario de los establecimientos de salud.

En el aspecto sexual y reproductivo, este estudio permitirá conocer cómo afectó la pandemia por COVID 19 a las usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID 19, ya que se limitó el acceso que necesitaban para poder evitar embarazos no planificados, asimismo afectó su salud mental y a la vez su integridad física si en caso hayan sufrido violencia intrafamiliar, lo que se busca con el presente proyecto es evidenciar la problemática más allá de lo que se puede suponer, esto a su vez permitirá al equipo multidisciplinario tomar acciones en beneficio de las usuarias que acuden al Centro de Salud Aranjuez.

## II. MARCO DE REFERENCIA

### 2.1 Marco Teórico

En el mes de diciembre del año 2019, se conoció acerca de un reporte de enfermos por neumonía, se presentaron en Hubei, provincia china de, la cual posteriormente se determinó que fue causada por el COVID-19. Se esparció muy rápido por varios países, debido a ello la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo definió como una emergencia sanitaria. Inicialmente para poder contener el COVID 19, se adoptaron medidas como confinamiento obligatorio de personas sospechosas, creación de nuevos métodos de diagnóstico a través de datos recopilados de forma descriptiva en numerosos pacientes.<sup>19</sup>

Hasta el mes de diciembre del año 2020 el virus se encontraba a nivel mundial, casi 40 millones de personas se infectaron, más de un millón habían fallecido por COVID-19. Sin embargo, se registran escasos trabajos de investigación de gran alcance, en lugares como Manaus y Mumbai se alcanzó una prevalencia muy elevada, cercana a la inmunidad de rebaño, que se estima en 60% y se cataloga como población inmune a una infección por haberla obtenido o recibir la vacuna, de esta forma proporcionar una protección indirecta a personas no inmunes. Los países más afectados pueden tener tasas de prevalencia altas, pero sin vacuna, ninguno puede considerar tener inmunidad de rebaño.<sup>20</sup>

En Perú, el primer caso confirmado fue a inicios del mes de marzo del año 2020, fue una persona que había llegado de un viaje por Europa, debido a ello el gobierno decretó la estrategia de supresión para evitar el colapso en el área de salud. Se emitió un Decreto Supremo el cual declaraba estado de emergencia a nivel nacional, ordenándose de manera inmediata el confinamiento de manera obligatoria y complementándose con el cierre de numerosas actividades del ámbito económico. Sin embargo, las políticas de



salud pública causaron un incremento en los contagios y muertes con consecuencias catastróficas, como quiebre de empresas económicamente, disminuyó el nivel de ingresos, aumentaron las tasas de desempleo, morosidad en los pagos bancarios, etc.<sup>21</sup>

Debido a la poca información existente sobre la transmisión y los efectos físicos del COVID-19 a nivel mundial, se estima que puede desensibilizar al público acerca de las consecuencias psicológicas y sociales que están presentando las personas afectadas por el COVID-19. Es un hecho que las personas que estuvieron en confinamiento social, con restricción de movilidad y sin contacto con su entorno social, actualmente fueron y son más vulnerables a presentar complicaciones psicológicas que van desde síntomas no tan marcados, hasta el desarrollo de un probable trastorno mental como, depresión, ansiedad, insomnio y trastorno por estrés postraumático.<sup>22</sup>

En cuanto al impacto en la salud, en nuestro país se observó una crisis en todo el sistema de salud pública, por lo tanto, fue una situación que forzó al gobierno de turno a declarar estado de emergencia sanitaria acompañada de confinamiento social obligatorio. Debido a esta situación de angustia, desencadenó, temor, ira, frustración, estrés, preocupación, aburrimiento, soledad, confusión, estigma, ansiedad, desesperanza, culpa, depresión y en el peor de los casos, suicidio, causando un impacto psicológicamente negativo en las personas en general.<sup>23</sup>

De manera general, los estudios que analizan las consecuencias de algunas de las epidemias y pandemias anteriores acerca de la salud mental de las poblaciones, se enfocan específicamente en los síntomas que están directamente relacionados con los estragos de la enfermedad, más que en los efectos en la salud mental de la población debido a las medidas de confinamiento a favor de la salud pública; se sabe que los desastres a una gran escala aumentan la

prevalencia de diferentes trastornos del comportamiento y psicológicos.<sup>24</sup>

Durante el 2020, la epidemia que causó el COVID 19, ocasionó un incremento del trastorno de estrés postraumático y angustia en las personas, los cuales generalmente son persistentes por largos periodos de tiempo. La epidemia de COVID-19, como otras que se han presentado en nuestra sociedad, ha generado un gran impacto en la salud mental debido a la conmoción social, además de los efectos directos en términos de enfermedad y pérdida de vidas humanas.<sup>25</sup> En cuanto a consecuencias de nivel psicológico, el confinamiento ha tenido efectos negativos en la salud emocional de las personas, ocasionando, entre otras problemáticas, un incremento de los estados depresivos, o, al menos, una autopercepción de sentimiento de depresión, así como del miedo.<sup>26</sup>

La ansiedad es una vivencia de temor ante algo difuso, vago, inconcreto, indefinido, que, a diferencia del miedo, tiene una referencia explícita. Para poder definir de mejor manera la ansiedad, se podría decir que es una emoción, que va acompañada de diferentes reacciones como: sudoración, dolor muscular, temblores, taquipnea, cefalea, dolor precordial, taquicardia, cólicos abdominales entre otros signos y síntomas que alteran el estado basal corporal, al elevarse en intensidad deja sin capacidad a la persona para que se pueda adaptar de una mejor manera a su rutina diaria, esto lo conduce a verse como un gran problema que llegaría a causar trastornos de ansiedad.<sup>27</sup>

De acuerdo a varias investigaciones realizadas, hacen referencia a lo importante que es hacer mención de los síntomas de la ansiedad. Tenemos la sintomatología cognitiva que son la preocupación, miedo o temor inseguridad, dificultad para decidir, pensamientos negativos, temor a que otros se den cuenta de las dificultades, pérdida de control, problemas para pensar, estudiar o concentrarse.

Asimismo, también está la sintomatología fisiológica, como la sudoración, tensión muscular, palpitaciones, taquicardia, temblores, molestias gástricas, dificultades respiratorias, sequedad de la boca, dificultades para tragar, dolores de cabeza, mareo, náuseas y escalofríos.<sup>28</sup>

El estrés engloba a un grupo de reacciones de manera automática que el organismo produce naturalmente ante diversos eventos que se perciben como amenazas y ante los cuales la respuesta inmediata es activar un estado de alerta, ya que el cuerpo se activa frente a factores estresantes, lo que significa que se activa frente a todo lo que percibe como una amenaza, una demanda o un daño que llegaría a ser perjudicial.<sup>29</sup>

Las causas del estrés, no todas las veces son malas para el cuerpo, entre las que mayor importancia tiene están incluidas las peligrosas, dolorosas y perjudiciales. Los estresores son un desencadenante que reacciona de forma interna o externa activando el estrés, lo cual se describe como las cargas o exigencias externas que provocan una reacción de estrés. El estrés crónico es una sensación de agobio, agotamiento y preocupación, específicamente todos los eventos que no se pudieron resolver y que aún se mantienen durante un largo tiempo e incluso durante años.<sup>30</sup>

La Organización Mundial de la Salud indica que la depresión es una enfermedad recurrente que está caracterizada por la tristeza y poco interés en la vida diaria, relacionada a sintomatología física como cansancio, tensión muscular, insomnio, falta de concentración, etc. Puede convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es recurrente y de intensidad moderada a grave. Puede causar gran sufrimiento a la persona afectada y alterar sus actividades laborales, escolares y familiares.<sup>31</sup>

La depresión abarca un grupo de enfermedades que se caracterizan por una alteración del estado de ánimo, siendo los más recurrentes: trastorno depresivo mayor, premenstrual, crónico, inducido por medicamentos o sustancias y secundario a otra enfermedad concomitante.<sup>32</sup> De varios de estos trastornos, sus síntomas se relacionan como por ejemplo, sensación de vacío, mal ánimo, malestar general, desinterés en la rutina diaria junto con sintomatología física como fatiga crónica, irritabilidad, trastornos intestinales, del sueño y de alimentación, pero es importante saber que se distinguen en la forma de presentarse, en el tiempo y otros factores.<sup>33</sup>

Se puede afirmar que el fallecimiento de más de 200 mil peruanos hasta noviembre del 2021, fue la consecuencia principal de la pandemia, ya que va de la mano con lo que informó la Plataforma Nacional de Datos Abiertos del Gobierno del Perú. Así como también, el portal mencionado reporta que hasta esa fecha se registró un total de 2 millones 224 mil 344 casos de COVID 19 positivos. En el año 2021 se evidenció un impacto económico en la pobreza en Perú, ya que llegó hasta el 60%, convirtiéndose en una tasa muy alta comparado con otros países de Latinoamérica.<sup>34</sup>

Se tuvo esperanza de una probable recuperación económica debido al ingreso de las vacunas durante el año 2021, donde se ven incluidas las empresas y los emprendimientos que tuvieron que cerrar forzosamente debido al aislamiento obligatorio del 2020, que, a pesar de todo, lograron mantenerse, posteriormente se vieron de nuevo afectados por el encierro del 2021 y tal vez no hayan sobrevivido económicamente como negocio.<sup>35</sup>

La consecuencia inmediata se visualiza en el desempleo y en los pagos de los trabajadores. En numerosas naciones afectadas por la pandemia, el teletrabajo se ha incrementado de forma apreciable. Esta tendencia venía despuntando desde hace bastante tiempo,

sobre todo entre los trabajadores por cuenta propia. Ahora, con el COVID-19, se ha establecido a nivel mundial.<sup>36</sup>

El Covid-19 no es solo una pandemia de salud, sino que también tiene enormes consecuencias económicas y sociales para las mujeres. Al igual que en crisis anteriores, es probable que exacerbó la posición desventajosa de las mujeres en el mercado laboral, aumente la carga del trabajo doméstico y de cuidados no remunerados y dé lugar a una mayor incidencia y una respuesta menos eficaz a las diferentes formas de violencia de género.<sup>37</sup>

La violencia intrafamiliar es el daño que causa hacia la víctima ya sea física, psicológica, sexual, económica o patrimonial en el entorno familiar (pareja), considerada como un ejercicio de poder donde facilita al agresor a actuar con poderío sobre la mujer.<sup>38</sup> La violencia contra la mujer produce algún daño en el área física, psicológica, sexual, patrimonial, económica. Está agresión hacia el género femenino, ha sido evidenciada en un estudio de investigación, donde enfocan como el accionar de los agresores influye en el bienestar integral de las mujeres violentadas.<sup>39</sup>

Cuando se habla de violencia, existen numerosos tipos de violencia en la que se clasifican; respecto a la violencia física es el contacto directo con el cuerpo mediante: patadas, empujones, pellizcos, jalón de pelo, golpes, cualquier tipo de contacto físico no deseado y la otra manera es limitar sus movimientos encerrándose, y hasta provocando lesiones con armas de fuego u otras.<sup>40</sup>

La violencia psicológica es una forma de comunicarse basada en la desacreditación, necesidad de control, humillación, así como la intimidación, dominación, denigración de la víctima y los celos.<sup>41</sup> En cuanto a la a violencia patrimonial es querer controlar el dinero a la víctima y que en la mayoría de casos prohíbe a las mujeres poder

acceder a un trabajo y se le pone como limitante el manejo de su propio dinero.<sup>42</sup>

En cuanto a violencia sexual, se denomina a todos los actos de tocamientos sin consentimiento de la víctima, hacerle creer acerca de ideas y actos sexuales que la persona no desea, penetrarla con diferentes objetos, presionarla para ver pornografía, obligarla o no a usar un método anticonceptivo, ignorar su deseo sexual, acosarla sexualmente, ignorar sus preferencias sexuales, entre otros.<sup>43</sup>

## **2.2 Antecedentes de estudio**

Leyva, Nazar y Martínez (Chile, 2020) Realizaron una revisión narrativa que tuvo como objetivo identificar las consecuencias psicosociales de la pandemia y definir propuestas para sobrellevar los efectos negativos de la pandemia y el aislamiento en la salud mental. Se hizo mediante la revisión de la literatura a partir de 17 documentos: artículos originales, reportes, revisiones de literatura, encuestas de representatividad nacional, realizadas en otros países afectados por COVID-19, y reportes de organizaciones internacionales como la OMS, el Centro de Control de Enfermedades de Estados Unidos, y el Centro Europeo de Control de Enfermedades. Finalmente se concluyó que las consecuencias de la pandemia incluían malestar y respuestas de ansiedad y temor. En las personas que sufren situaciones de abandono y exclusión social, el confinamiento acentúa aún más esta condición.<sup>44</sup>

Broche, Fernández y Reyes (Cuba, 2020) realizaron una revisión bibliográfica en Chile acerca de “Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19 en Cuba”, el fin fue analizar y constatar las consecuencias negativas de la cuarentena y el aislamiento social en la salud mental de la población. Los resultados se presentan en clúster de acuerdo a los sectores poblacionales que sean más vulnerables, como, por

ejemplo, personal sanitario, adolescentes, niños y adultos mayores. Se concluyó mantener a la población informada, facilitar canales de retroalimentación, garantizar los suministros básicos y facilitar estrategias de afrontamiento al estrés que permitan minimizar los efectos negativos de un periodo de cuarentena.<sup>45</sup>

Ozamiz (España, 2020) realizó una investigación titulada “Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19”, tuvo como objetivo hacer una encuesta en línea, usando técnicas de muestreo de bola de nieve para entender mejor, sus niveles de impacto psicológico, ansiedad, depresión y estrés en la etapa inicial del brote de COVID-19. Se realizó mediante un cuestionario Google Forms que fue enviado a aproximadamente 2.400 personas. Se concluyó que el bienestar psicológico es clave a la hora de afrontar el COVID-19 y prevenir enfermedades mentales y gestionar las emociones. Esto implica que las personas se deben preparar psicológicamente y percibir seguridad ante las posibles situaciones adversas que todavía tienen que vivir.<sup>46</sup>

Aguilar (Ecuador, 2022) realizó un trabajo titulado “Secuelas psicológicas post COVID-19”, tuvo como objetivo obtener cuáles fueron las consecuencias psicológicas de la pandemia por COVID-19. Es un estudio de diseño descriptivo cuantitativo. La metodología que se utilizó como instrumento de recolección de datos fue el Inventario de depresión de Beck (para medir depresión) y la Escala de Hamilton para ansiedad fueron a 93 personas que asistieron a consulta porque presentaron malestar emocional por contagio de COVID-19. Los resultados tienen relación con varios trabajos realizados, sobre las percepciones psicológicas en personas que han padecido COVID-19. Se concluyó que existe miedo de los adultos mayores, adultos jóvenes de contraer COVID-19, sumado a los niveles depresivos por la cuarentena, en adolescentes y jóvenes por el encierro.<sup>47</sup>

Alarcón (Colombia, 2022) realizó una revista titulada “Reflexión sobre las consecuencias psicológicas del confinamiento por covid-19 en la salud mental”, el objetivo fue reflexionar sobre los efectos en la salud mental que ha generado el confinamiento por COVID-19. Es un estudio de diseño cualitativo y cuantitativo. Se llevó a cabo una revisión bibliográfica en las bases de datos Taylor & Francis, ProQuest, ScienceDirect, EBSCOhost, Scopus y SciELO. Se logró evidenciar que los sentimientos como el miedo, ira, frustraciones, y otras, están relacionados directamente con el aislamiento por COVID-19. Se concluyó que los problemas psicológicos aumentaron en las personas que han vivido esta pandemia por COVID-19. También se pudo concluir un aumento en los problemas mentales que ya existían.<sup>48</sup>

Pillajo (Ecuador, 2022) realizó un artículo titulado “Factores sociodemográficos, calidad de vida y afrontamiento del estrés expuesta a la pandemia COVID-19”, tuvo como objetivo evaluar los síntomas psicosomáticos, a raíz del estrés laboral en las organizaciones por COVID-19. Su metodología es estudio cuali-cuantitativo, de diseño no experimental, con alcance exploratorio y descriptivo. Se realizó una encuesta online a 518 personas quienes estuvieron de acuerdo con su participación, utilizando el test de WHOQOL–BREF y estrés percibido. Se determinó que el 64,7% de los encuestados fueron detectados con COVID-19, el 52,4% tuvo raramente sentimientos negativos, el 27,7% casi nunca se han sentido afectados como si algo grave les fuera a pasar con la pandemia y el 10,1% casi siempre se han sentido incapaz de manejar las cosas importantes de su vida por la pandemia. Se concluye que la mayoría de los participantes tuvieron relación con el estrés durante la pandemia COVID-19.<sup>49</sup>

Hosseinzadeh (Irán, 2022) realizó un estudio titulado “Consecuencias Sociales de la Pandemia del COVID-19”, tuvo como objetivo proporcionar una revisión sistemática de las consecuencias sociales



de la pandemia de COVID-19. Se revisaron 43 documentos publicados en los últimos 3 años en idioma persa o inglés y la evaluación de la calidad fue realizada por dos investigadores de forma independiente con las herramientas de la Escala Newcastle Ottawa. Tuvo como resultado que la pandemia ha causado grandes problemas en los ámbitos económico, social, político y psicológico y ha afectado a miles de millones de personas en todo el mundo. Se concluyó que la pandemia del COVID-19 tiene consecuencias sociales en determinados colectivos que pueden agudizar su situación desfavorable.<sup>50</sup>

### **A nivel Nacional**

Palomino (Perú, 2020) Realizó una investigación titulada “Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19” Esto se hizo a través de una búsqueda narrativa en Pubmed de todos los artículos publicados a partir de 01 de diciembre del 2019 hasta el 13 de abril del 2020, y se utilizaron los términos: (epidemic) AND (pandemic) AND (post traumatic stress disorder OR stress disorders OR mental health disorders). Solo se seleccionaron aquellos artículos que contenían información sobre trastornos de estrés relacionados con brotes epidémicos y/o pandémicos. Como conclusión se obtuvo que la pandemia actual de la COVID-19 tuvo algunas características que favorecieron a una reacción mayor al estrés si se compara con otras pandemias. Se determinó que los grupos con mayor vulnerabilidad a desarrollar problemas de estrés son las mujeres, los adultos mayores y el personal de salud.<sup>51</sup>

Ballena (Perú, 2021) realizó un artículo titulado “Impacto del confinamiento por COVID-19 en la calidad de vida y salud mental”, tuvo como objetivo brindar información sobre cómo afecta el confinamiento y aislamiento social por la pandemia a la calidad de vida y salud mental. Se concluyó que la población presentó consecuencias en la salud afectando su trabajo, su vida social, el

aspecto económico, psicológico y también físico. Debido a eso esta pandemia por COVID-19 ha modificado mucho la manera de vivir anterior, y con esto ha traído duda, vidas diarias alteradas, disminución de ingreso mensual, por lo que, durante este tiempo, puede que la población se sienta estresada, temerosa y solitaria, lo que traería consigo el deterioro de la salud mental como ansiedad y depresión.<sup>52</sup>

Barrutia (Perú, 2021) realizó una investigación titulada “Consecuencias económicas y sociales de la inamovilidad humana bajo COVID-19”. Tuvo como objetivo profundizar acerca de las consecuencias económicas y sociales del aislamiento obligatorio bajo el contexto COVID-19 para esto se recogió información, tanto de portales web donde se han publicado cifras y opiniones de diversos expertos en el área como de artículos científicos disponibles en la plataforma Sciencedirect en relación directa con el impacto del confinamiento sobre el ámbito económico, y específicamente los que han hablado del caso de Perú. Se llegó a la conclusión de que el país anteriormente ya tenía debilidades las cuales fueron exacerbadas por las medidas establecidas por el gobierno, donde los indicadores sociales como económicos fueron duramente afectados, llevando al quiebre de muchas empresas y despido de masivo de personas, lo afectó directamente en el desempleo y el incremento de la informalidad en un país que desde hace años lleva arrastrando esta problemática.<sup>53</sup>

Osorio (Perú, 2022) realizó un artículo titulado “Factores asociados al desarrollo de estrés, ansiedad y depresión en trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia por COVID-19”, tuvo como objetivo la descripción de las características sociodemográficas y luego identificar los factores relacionados a manifestaciones psicológicas de depresión, ansiedad, en la situación de la pandemia por COVID-19. Se elaboró un estudio transversal en trabajadores sanitarios de establecimientos hospitalarios, se hizo un cuestionario estructurado

que incluía las características sociodemográficas, la profesión, área y lugar de trabajo, y cuestionarios validados para trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7), Del total de 258 encuestados, siendo el 61,8% mujeres y el área de trabajo más común emergencia y hospitalización (62,2%). El análisis dio como resultado que ser médico se asocia con una menor prevalencia de ansiedad (RPa: 0,77; IC 95%: 0,62-0,94), mientras que vivir solo se asoció con una mayor prevalencia de depresión (RPa: 1,46; IC 95%: 1,11-1,92). El personal sanitario manifestó trastornos psicológicos, relacionado principalmente al personal no médico y vivir solo.<sup>54</sup>

### 2.3 Marco Conceptual

En consiguiente, se detallarán las definiciones de los términos principales usados en el presente estudio:

**Consecuencias:** Es un efecto de un determinado suceso, decisión o circunstancia. Desde esta perspectiva una consecuencia es meramente un efecto originado por una determinada causa. Así, suele hablarse de las consecuencias de las acciones personales, de un evento, de una relación lógica.<sup>55</sup>

**Consecuencias Sociales:** Es el resultado de una causa, circunstancia o hecho previo que puede ser perjudicial, de tal o cual acontecimiento en la vida social. Los indicadores que pueden potenciar el cuadro estresante de la cuarentena serían una mayor duración de esta, pérdida financiera o del trabajo (especialmente para aquellos con ingresos bajos o inciertos) y el estigma. De esta pandemia puede terminar surgiendo una sociedad llena de conflictos, con temor, miedosa, con desconfianza, en la que las desigualdades existentes se incrementen todavía más.<sup>56</sup>

**Violencia Intrafamiliar:** Es cualquier tipo de abuso de poder cometido por algún miembro de la familia sobre otro; para dominar, someter, controlar o agredir física, psíquica, sexual, patrimonial o económicamente. Puede ocurrir fuera o dentro del domicilio familiar.<sup>57</sup>

**Ingreso Monetario:** La Remuneración Mínima Vital (RMV) es la cantidad mínima de dinero que se le paga a un trabajador que trabaja una jornada de 8 horas todos los días o 48 horas semanales.<sup>58</sup>

**Consecuencias Psicológicas:** Es el resultado de una causa, circunstancia o hecho previo que puede ser perjudicial, que pueden afectar la salud mental. La COVID 19 tiene impactos psicológicos negativos, incluyendo depresión, síntomas de estrés postraumático, confusión, ira, aburrimiento y soledad.<sup>59</sup>

**Estrés:** Es un sentimiento de tensión física o emocional. Puede provenir de cualquier situación o pensamiento que haga sentir a una persona frustrada, furiosa o nerviosa.<sup>60</sup>

**Depresión:** Es un trastorno mental que se caracteriza fundamentalmente por un estado de ánimo bajo y sentimientos de tristeza, relacionado a cambios del comportamiento, del grado de actividad y del pensamiento.<sup>61</sup>

**Ansiedad:** Sentimiento de miedo, temor e inquietud. Puede hacer que la persona sude, se sienta inquieta y tensa, y tenga palpitaciones. Puede ser una reacción normal al estrés. Aunque la ansiedad puede ayudar a sobrellevar una situación, además de dar un impulso de energía o ayudar a concentrarse, para las personas con trastornos de ansiedad el miedo no es temporal y puede ser abrumador.<sup>62</sup>

**Pandemia:** Es la afectación de una enfermedad infecciosa de los humanos a lo largo de un área geográficamente extensa, es decir,

que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.<sup>63</sup>

**COVID-19:** Enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. Las personas infectadas con el virus experimentaron una enfermedad respiratoria de leve a severa. El virus puede propagarse desde la boca o la nariz de una persona infectada en pequeñas partículas líquidas.<sup>64</sup>

**Usuario/a:** Persona que utiliza un método anticonceptivo temporal o le ha sido practicado alguno de los métodos anticonceptivos permanentes.<sup>65</sup>

## 2.4 Hipótesis

El presente estudio por ser descriptivo, no cuenta con hipótesis.

## 2.5 Variables e indicadores

**2.5.1 Consecuencias Psicológicas:** Los puntajes obtenidos mediante la escala para medir Estrés, Ansiedad y Depresión DASS-21, 1995

### ❖ Dimensión

- ✓ **Estrés:** Es cuando la usuaria presenta un sentimiento de tensión física o emocional.

Indicador: Encuesta

Categoría:

- Leve
- Moderada
- Severa
- Extremadamente severa

Índice:

- Leve: De 5 a 6 puntos

- Moderada: De 7 a 10 puntos
- Severa: De 11 a 13 puntos
- Extremadamente Severa: De 14 a más puntos

❖ Dimensión

✓ **Ansiedad:** Es cuando la usuaria presenta un sentimiento de miedo, temor e inquietud.

Indicador: Encuesta

Categoría:

- Leve
- Moderada
- Severa
- Extremadamente severa

Índice:

- Leve: 4 puntos
- Moderada: De 5 a 7 puntos
- Severa: De 8 a 9 puntos
- Extremadamente Severa: De 10 a más puntos

❖ Dimensión

✓ **Depresión:** Es cuando la usuaria presenta un trastorno mental caracterizado por un estado de ánimo bajo y sentimientos de tristeza.

Indicador: Encuesta

Categoría:

- Leve
- Moderada
- Severa
- Extremadamente severa

Índice:

- Leve: De 8-9 puntos
- Moderada: De 10 a 12 puntos
- Severa: De 13 a 16 puntos

- Extremadamente Severa: De 17 a más puntos

## 2.5.2 Consecuencias Sociales

### ❖ Dimensión

- ✓ **Ingreso Monetario:** Es el ingreso básico percibido por la familia en un mes.

Indicador: Encuesta

Categoría:

- < a la remuneración mínima vital
- Igual a la remuneración mínima vital
- > a la remuneración mínima vital

Índice:

- < a la remuneración mínima vital: S/1024
- = a la remuneración mínima vital: S/1025
- > a la remuneración mínima vital: S/1025

### ❖ Dimensión

- ✓ **Violencia Intrafamiliar:** Es cuando la paciente es víctima de violencia física, psicológica o sexual.

Indicador: Encuesta

Categoría:

- Leve
- Moderada
- Severa

Índice:

- Leve:  $\leq 35$  puntos
- Moderada: 36 a 67 puntos
- Severa: 68 puntos

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y nivel de investigación

Estudio descriptivo simple

#### 3.2 Población y muestra

##### 3.2.1 Población

La población estuvo constituida por todas las mujeres usuarias de métodos anticonceptivos que asistían al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Aranjuez de la ciudad de Trujillo, Departamento de La Libertad durante los meses de enero a marzo del año 2022 y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, las cuales ascienden a 710.

##### 3.2.2 Muestra

La muestra participante estuvo conformada por 185 mujeres usuarias de métodos anticonceptivos que asisten al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Aranjuez de la ciudad de Trujillo, Departamento de La Libertad durante los meses de enero a marzo del año 2022, y se determinó por el muestreo aleatorio simple para proporciones con la fórmula de tamaño de muestra para estimación de proporciones y frecuencias en poblaciones finitas.

$$n' = \frac{N * Z_{(1-\alpha/2)}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{(1-\alpha/2)}^2 * p * q}$$

Donde:

N=710

$\alpha = 0.05$

p= 0.5

q =0.5

$Z_{(1-\alpha/2)}^2 = 1.96$

$$\text{Ajuste } n = \frac{n'}{1 + \frac{n'}{N}} = \frac{250}{1 + 710} = 184.895833 \approx 185$$



### **Criterios de inclusión:**

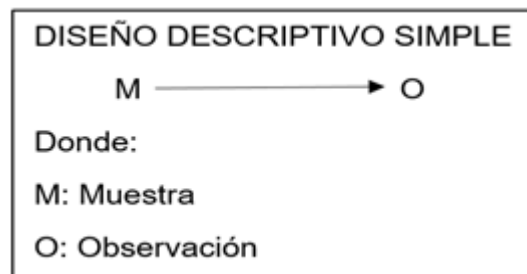
- Usuaris mayores de 18 años
- Mujeres usuarias que acepten participar en el estudio
- Usuaris de métodos anticonceptivos del Centro de Salud Aranjuez

### **Criterios de exclusión:**

- Usuaris que presenten alguna patología mental.

### **3.3 Diseño de investigación**

Diseño no experimental, transversal, de tipo descriptivo ya que no hacen la manipulación de las variables y estudian el fenómeno en un periodo determinado, que buscan explicar las características más importantes del fenómeno.



M = Mujeres usuarias de métodos anticonceptivos

O = Consecuencias psicológicas y sociales

### 3.4 Técnicas e instrumentos de investigación

#### Técnica

La técnica que se utilizó fue la encuesta, dado que se recogieron los datos a través de una comunicación escrita entre los participantes con las investigadoras.

#### Instrumento

El instrumento que se utilizó fue la versión abreviada de las Escalas de Depresión Ansiedad y Estrés (DASS-21) (Lovibond & Lovibond, 1995)<sup>67</sup>. Las tres escalas de autorreporte dimensional evaluaron la presencia e intensidad de estados afectivos de depresión, ansiedad y estrés. Cada ítem se responde de acuerdo a la presencia e intensidad de cada síntoma en la última semana en una escala de respuesta tipo Likert de 0 a 3 puntos. Cada escala tiene siete ítems y su puntaje total se calcula con la suma de los ítems pertenecientes a esa escala y varía entre 0 y 21 puntos.

SEVERIDAD	CONSECUENCIAS PSICOLOGICAS		
	DEPRESIÓN	ANSIEDAD	ESTRÉS
LEVE	5-6 puntos	4 puntos	8-9 puntos
MODERADA	7-10 puntos	5-7 puntos	10-12 puntos
SEVERA	11-13 puntos	8-9 puntos	13-16 puntos
EXTREMADAMENTE SEVERA	14 o más puntos	10 o más puntos	≥ 17 o más puntos

El DASS-21 posee tres subescalas, Depresión (ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), Ansiedad (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y Estrés (ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18). Para evaluar cada subescala por separado, se deben sumar las puntuaciones de los ítems correspondientes a cada una. Pueden obtenerse un indicador general de síntomas emocionales sumando las puntuaciones de todos los ítems.

La Escala de medición de violencia intrafamiliar (VIFJ4)<sup>66</sup> consta de seis secciones: Violencia Física (4 ítems), Violencia Psicológica (5 ítems), Violencia Sexual (6 ítems), Violencia Social (4 ítems), Violencia Patrimonial (3 ítems), Violencia de Género (3 ítems). Preguntas valoradas según la escala de Likert, correspondiendo: “casi nunca” a un valor de un punto, “pocas veces” a un valor de dos puntos, “a veces” a un valor de tres puntos, “muchas veces” a un valor de cuatro puntos, “casi siempre” a un valor de cinco puntos.

SEVERIDAD DE LA VIOLENCIA	TIPOS DE VIOLENCIA						Puntaje Total
	Física	Psicológica	Sexual	Social	Patrimonial	De Género	
LEVE	≤ 4 puntos	≤ 8 puntos	≤ 6 puntos	≤ 5 puntos	≤ 4 puntos	≤ 4 puntos	≤ 35 puntos
MODERADA	5-11 puntos	9-16 puntos	7-12 puntos	6-13 puntos	5-9 puntos	5-10 puntos	36-67 puntos
SEVERA	≥ 12 puntos	≥ 17 puntos	≥ 13 puntos	≥ 14 puntos	≥ 10 puntos	≥ 11 puntos	≥ 68 puntos

## Validez y Confiabilidad

### Instrumento 1: Violencia intrafamiliar

La escala de medición de violencia intrafamiliar (VIFJ4) corresponde al autor Dr. Julio Jaramillo Oyervide empleada desde el año 2014 y realizada en Cuenca – Ecuador, tiene una consistencia interna según el Alfa de Cronbach de 0.938, y 0,944 de confiabilidad.<sup>66</sup>

### Instrumento 2: Escala de medición de depresión, ansiedad y estrés

La escala abreviada de medición de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) es un test psicométrico desarrollado por Peter Lovibond y otros investigadores de la Universidad de Nueva Gales del Sur,

Australia en el año 1995.<sup>67</sup> Por otro lado, Abanto, Joisy realizó una modificación en la redacción de las preguntas para el estudio Consecuencias psicológicas de la pandemia por la COVID-19 en personal de salud del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2020, con el cual, realizó una prueba de confiabilidad mediante la consistencia interna con el alfa de Cronbach, en la cual mediante la aplicación de una muestra piloto obtuvo el valor de 0,962, semejante a los obtenidos en otros estudios<sup>68</sup>, el cual fue el instrumento tomado como referencia para la presente investigación.

### **Procedimiento**

- Primero, una vez obtenida la resolución de aprobación de proyecto, se solicitó el permiso del Centro de Salud Aranjuez con una solicitud enviada hacia la directora del Centro de Salud, una vez obtenido el permiso, se coordinó con la jefa de área de Salud Sexual y Reproductiva para poder ingresar y realizar la búsqueda dentro del registro de pacientes del servicio de Planificación Familiar que cumplen con los criterios de inclusión.
- Segundo, se recogieron los datos de las pacientes a encuestar mediante el registro de atenciones del consultorio de planificación familiar, pudimos obtener datos como, por ejemplo, número de celular, dirección y método en uso, para posteriormente comunicarse mediante llamada telefónica o WhatsApp la cual se coordinó una visita a su domicilio para poder aplicar las encuestas establecidas.
- Tercero, durante el trabajo de campo se les informó a las mujeres que participaron del estudio la información que necesitaban saber, y luego se les hizo firmar el consentimiento informado con el cual expresaron voluntariamente su deseo de participar en el estudio.

- Cuarto, se utilizó la encuesta con la cual se obtuvo información mediante la aplicación de las dos encuestas las cuales midieron la variable.
- Quinto, los datos recolectados en campo fueron lacrados para su tabulación. La información que se obtuvo sólo fue manipulada por las autoras de la investigación, en virtud de cuidar la privacidad de los datos, teniendo en cuenta los aspectos éticos establecidos en esta investigación.

### **3.5 Procesamiento y análisis de datos**

- Se evaluó la calidad del llenado del cuestionario.
- Se confeccionó una base de datos en Excel
- Se procesaron los datos obtenidos en el paquete estadístico IBM SPSS Statistics V. 25.0 de acuerdo a los objetivos.
- Para el análisis descriptivo se construyeron tablas de distribución de frecuencias y se elaboraron gráficos estadísticos, de acuerdo a los objetivos planteados.

### **3.6 Consideraciones éticas**

Los valores éticos se corresponden con la concepción moral normada por principios y valores que plasman en la Declaración de Helsinki (nº:7, 9, 24, 25, 26, 27 y 31)<sup>69</sup>. Además, recoge los aspectos éticos, valores y principios del Código de Ética y Deontología del Colegio de Obstetras<sup>70</sup> (cap. 4 (art. 18, 19, 20 y 21), con estas condiciones éticas se consideró garantizar el respeto a las libertades y derechos de los involucrados en el presente estudio.

No hubo forma de coerción durante la participación, se requirió de un consentimiento informado, mediante por el cual se informó que podían rechazar el consentimiento si así lo deseaban.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Análisis e interpretación de resultados

**TABLA N° 01**

Consecuencias Sociales y Psicológicas de la pandemia por COVID-19 en usuarias de métodos anticonceptivos, Centro de Salud Aranjuez. 2022

#### **Consecuencias Sociales y Psicológicas de la pandemia por COVID-19 en usuarias de métodos anticonceptivos**

<b>Consecuencias Psicológicas</b>		
<b>Nivel de Estrés, Ansiedad y Depresión</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Leve	81	43.8
Moderado	82	44.3
Severo	19	10.3
Extremadamente Severo	3	1.6
<b>Consecuencias Sociales</b>		
<b>Nivel de Violencia Intrafamiliar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Leve	118	63.8
Moderada	60	32.4
Severo	7	3.8
<b>Ingreso Familiar Mensual</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor a la Remuneración Mínima Vital	58	31.4
Igual a la Remuneración Mínima Vital	85	45.9
Mayor a la Remuneración Mínima Vital	42	22.7

Fuente: Formulario de Escala de Medición de la Violencia Intrafamiliar (VIFJ4) y Formulario de Depresión Ansiedad y Estrés (DASS-21) para medir las consecuencias sociales y psicológicas de la pandemia por COVID-19 en usuarias de métodos anticonceptivos del Centro de Salud Aranjuez 2022

### **Interpretación:**

Podemos observar que la mayoría 44.3% de las usuarias de métodos anticonceptivos del Centro de Salud Aranjuez durante el año 2022 presentaron un nivel Moderado de severidad de estrés, depresión y ansiedad, seguido por el 43.8% de las mismas presentaron un nivel leve de severidad de estrés, depresión y ansiedad, el 10.3% presentaron un nivel severo y solo el 1.6% presentaron un nivel Extremadamente Severo de severidad de estrés, depresión y ansiedad. Así mismo observamos que el 63.8% de las usuarias de métodos anticonceptivos del Centro de Salud Aranjuez durante el año 2022 presentaron un nivel leve de Violencia Intrafamiliar, mientras el 32.4% de las mismas presentaron un nivel moderado de Violencia Intrafamiliar y solo el 3.8% presentaron un nivel Severo de Violencia Intrafamiliar. También se puede observar que el 45.9 % de las usuarias de métodos anticonceptivos del Centro de Salud Aranjuez durante el año 2022 presentaron un ingreso mensual igual a la Remuneración mínima vital, mientras el 31.4 % de las mismas presentaron un ingreso mensual menor a la Remuneración mínima vital.

**TABLA N° 02**

Nivel de Estrés en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID 19, Centro de Salud Aranjuez. 2022.

<b>Nivel de Estrés</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Leve	146	78.9%
Moderado	19	10.3%
Severo	17	9.2%
Extremadamente Severo	3	1.6%
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100%</b>

Fuente: Formulario de Depresión Ansiedad y Estrés (DASS-21) para medir las consecuencias psicológicas de la pandemia por COVID-19 en usuarias de métodos anticonceptivos del Centro de Salud Aranjuez 2022

**Interpretación:**

Se observa que el 78.9 % de las usuarias de métodos anticonceptivos del Centro de Salud Aranjuez durante el año 2022 presentaron un nivel leve de Estrés, seguido por un nivel moderado de Estrés con un 10.3%.



**TABLA N° 03**

Nivel de Depresión en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID 19, Centro de Salud Aranjuez. 2022.

<b>Nivel de Depresión</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Leve	108	58.4%
Moderado	56	30.3%
Severo	10	5.4%
Extremadamente Severo	11	5.9%
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100</b>

Fuente: Formulario de Depresión Ansiedad y Estrés (DASS-21) para medir las consecuencias psicológicas de la pandemia por COVID-19 en usuarias de métodos anticonceptivos del Centro de Salud Aranjuez 2022

**Interpretación:**

Se observa que la mayoría 58.4 % de las usuarias de métodos anticonceptivos del Centro de Salud Aranjuez durante el año 2022 presentaron un nivel leve de depresión, seguido con 30.4 % de nivel moderado de depresión.

**TABLA N° 04**

Nivel de ansiedad en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID 19, Centro de Salud Aranjuez. 2022.

<b>Nivel de Ansiedad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Leve	97	52.4%
Moderado	53	28.6%
Severo	11	5.9%
Extremadamente Severo	24	13.0%
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100</b>

Fuente: Formulario de Depresión Ansiedad y Estrés (DASS-21) para medir las consecuencias psicológicas de la pandemia por COVID-19 en usuarias de métodos anticonceptivos del Centro de Salud Aranjuez 2022

**Interpretación:**

Se observa que la mayoría 52.4 % de las usuarias de métodos anticonceptivos del Centro de Salud Aranjuez durante el año 2022 presentaron un nivel leve de Ansiedad, seguido con 28.6 % de nivel moderado de Ansiedad.

**TABLA N° 05**

Ingreso Familiar Mensual en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID-19, Centro de Salud Aranjuez. 2022

<b>Ingreso Familiar Mensual</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor a la Remuneración mínima Vital	58	31.4%
Igual a la Remuneración mínima Vital	85	45.9%
Mayor a la Remuneración mínima Vital	42	22.7%
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100%</b>

Fuente: Formulario de recolección de datos para evaluar las consecuencias sociales de la pandemia por COVID-19 en usuarias de métodos anticonceptivos del Centro de Salud Aranjuez 2022

**Interpretación:**

Podemos observar que el 45.9 % de las usuarias de métodos anticonceptivos del Centro de Salud Aranjuez durante el año 2022 presentaron un ingreso mensual igual a la Remuneración mínima vital, mientras el 31.4 % de las mismas presentaron un ingreso mensual menor a la Remuneración mínima vital.

**TABLA N° 06**

Niveles de tipos de Violencia Intrafamiliar en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID-19, Centro de Salud Aranjuez. 2022

<b>Niveles de Violencia Intrafamiliar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100</b>
<b>Violencia Física</b>		
Leve	141	<b>76.2</b>
Moderada	41	22.2
Severa	3	1.6
<b>Violencia Psicológica</b>		
Leve	148	<b>80</b>
Moderada	35	18.9
Severa	2	1.1
<b>Violencia Sexual</b>		
Leve	73	39.8
Moderada	103	<b>55.7</b>
Severa	9	4.9
<b>Violencia Social</b>		
Leve	89	48.1
Moderada	90	<b>48.6</b>
Severa	6	3.2
<b>Violencia Patrimonial</b>		
Leve	144	<b>77.8</b>
Moderada	37	20
Severa	4	2.2
<b>Violencia Género</b>		
Leve	73	39.5
Moderada	105	<b>56.8</b>
Severa	7	3.8

Fuente: Formulario de Escala de Medición de la Violencia Intrafamiliar para medir las consecuencias sociales de la pandemia por COVID-19 en usuarias de métodos anticonceptivos del Centro de Salud Aranjuez 2022

### **Interpretación:**

Se observa que el 76.2% de las usuarias de métodos anticonceptivos presentaron un nivel leve de Violencia Física, en relación a la Violencia psicológica el 80% de las usuarias presentaron un nivel leve de Violencia Psicológica, así mismo el 77.8% de las usuarias presentaron un nivel leve de Violencia Patrimonial. También se observa que la mayoría 55.7% de las usuarias presentaron un nivel moderado de Violencia Sexual, al igual que el 48.6% de las usuarias presentaron un nivel moderado de Violencia Social. Finalmente, el 56.8% de las usuarias un nivel moderado de Violencia de Género.

### **4.2 Docimasia de hipótesis**

Por ser un estudio descriptivo no cuenta con docimasia de hipótesis.

## V. DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar las consecuencias sociales y psicológicas de la pandemia por Covid-19 de las usuarias de métodos anticonceptivos. Centro de Salud Aranjuez. 2022. Para ello, se procedió a realizar dos encuestas a mujeres usuarias de métodos anticonceptivos atendidas en el centro de salud Aranjuez durante el año 2022.

En la tabla 1, que se basa en determinar consecuencias Sociales y Psicológicas de la pandemia por COVID-19 en usuarias de métodos anticonceptivos, Centro de Salud Aranjuez. 2022, se evidencia que el 63.8% presento un nivel leve de Violencia Intrafamiliar, el 32.4% presento nivel moderado de Violencia Intrafamiliar y el 3.8% presento un nivel Severo de Violencia Intrafamiliar. Así mismo observamos que el nivel de severidad de estrés, depresión y ansiedad de las usuarias de métodos anticonceptivos fue de 43.8% nivel leve, el 44.3% presento nivel moderado, el 10.3% presento nivel severo y el 1.6% presento nivel extremadamente severo. Lo cual va de acuerdo a los antecedentes revisados en el presente estudio, ya que determina que las consecuencias sociales y psicológicas durante la pandemia estuvieron presentes en la mayoría de la población, que si tomamos como referencia el estudio que realizaron Leyva, Nazar y Martínez<sup>44</sup> quienes indican que las consecuencias sociales y psicológicas estuvieron presentes, resaltando que la ansiedad y el temor a la pandemia aumentan en personas con abandono y exclusión social, lo que se interpreta de manera que las personas con consecuencias psicológicas y sociales tienen el ingreso familiar menor a la remuneración mínima vital. Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, tenemos que desglosar los resultados, se tiene como resultado que todas las mujeres fueron víctimas de violencia pero no a todas les afectó económicamente la pandemia por COVID – 19, lo que nos indica que la violencia no distingue de clase social o el ingreso mínimo vital; luego respecto a las consecuencias psicológicas, se tiene que todas las mujeres tienen ansiedad, estrés o depresión ya se en un nivel leve, lo cual se relaciona

con los antecedentes estudiados, debido a que la mayoría de población, sufrieron de los estragos psicológicos que dejó la pandemia por COVID – 19, dando como resultado una población más vulnerable a sufrir de riesgo de baja autoestima o suicidio.

En la tabla 2, que se basa en determinar el nivel de estrés en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID-19, Centro de Salud Aranjuez 2022, se evidencia que el 78.9% presentó nivel de estrés leve, el 10.3% presentó nivel de estrés moderado, el 9.2% presentó nivel de estrés severo y el 1.6% presentó nivel de estrés extremadamente severo. Ello significa que el nivel de estrés con mayor porcentaje que presentaron las usuarias durante la pandemia por COVID-19 fue el nivel de estrés leve, de acuerdo a lo que encontró Pillajo<sup>49</sup> en Ecuador en el año 2022, donde se realizó una encuesta de estrés y se llegó a la conclusión de que el estrés estuvo directamente relacionado con la pandemia por COVID-19 en la mayoría de participantes (64,7%), ya que las mujeres están dentro del grupo de afectación más vulnerable de la pandemia por COVID-19 según Palomino<sup>51</sup> en el año 2020.

En relación a Broche, Fernández y Reyes<sup>45</sup> en el año 2020, refieren que el estado o el velador de la salud de la población debe facilitar estrategias de afrontamiento del estrés y garantizar los suministros básicos para que los efectos de la pandemia puedan minimizarse. Garantizar lo básico a una población tal como alimentación, servicios de salud, no solo física si no también mental, es importante debido a lo mencionado líneas arriba, pero haciendo más énfasis, se debe tener en cuenta la clase de trabajo que realizan las personas afectadas, ya que eso también repercute en su estado de salud físico y mental significativamente.

En la tabla 3, que se basa en determinar el nivel de depresión en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID-19, Centro de Salud Aranjuez 2022, se evidencia que el 58.4% presentó nivel de depresión leve, el 30.3% presentó nivel de depresión moderado, el 5.4% presentó nivel de depresión severo y el 5.9% presentó nivel de depresión

extremadamente severo. Ello significa que el nivel de depresión con mayor porcentaje que presentaron las usuarias durante la pandemia fue el nivel de depresión leve sin embargo se puede observar que el nivel de depresión moderado es 30.3% lo cual no es un porcentaje tan alto, pero si es un porcentaje que llama la atención y que nos damos cuenta que la pandemia llegó a afectar a las usuarias, ya que concuerda con los resultados que tuvo Aguilar<sup>47</sup> donde resolvió con un estudio de pacientes que acudían a consulta psicológica, que hay miedo en adultos jóvenes de contraer el COVID 19, y que los niveles de depresión aumentaron durante el confinamiento obligatorio. Además, Alarcón<sup>48</sup> determinó que los sentimientos de depresión, ira y miedo, aumentaron en personas que vivieron en la pandemia, y es incluso más grave debido a que concluyó que hubo un aumento en los problemas psicológicos preexistentes.

En la tabla 4, que se basa en determinar el nivel de ansiedad en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID-19, Centro de Salud Aranjuez 2022, se evidencia que el 52.4% presentó nivel de ansiedad leve, el 28.6% presentó nivel de ansiedad moderado, el 5.9% presentó nivel de ansiedad severo y el 13.0% presentó nivel de ansiedad extremadamente severo. Ello significa que el nivel de ansiedad con mayor porcentaje que presentaron las usuarias durante la pandemia fue el nivel de ansiedad leve sin embargo se puede observar que el porcentaje del nivel de ansiedad extremadamente severo es mayor que el porcentaje del nivel de ansiedad severo.

De acuerdo a los resultados de Leyva, Nazar y Martínez<sup>44</sup> que como consecuencias psicosociales tuvo que las consecuencias de mayor predominio fueron la ansiedad y el temor a la pandemia por COVID 19, sobre todo cuando tenían muchos factores de riesgo adversos, ya que aumenta el riesgo de abandono y exclusión social.

En la tabla 5, que se basa en identificar el nivel de ingreso monetario mensual en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID-19, Centro de Salud Aranjuez. 2022, se evidencia que el 31.4%



presentó menor a la remuneración mínima vital, el 45.9% presentó igual a la remuneración mínima vital y el 22.7% presentó mayor a la remuneración mínima vital. Si bien no hay una diferencia notable entre el ingreso menor con el ingreso igual a la remuneración mínima vital, se puede tener en cuenta que no se tiene conocimiento de la clase de trabajo que realizan las personas que conforman el hogar, ya que puede ser formal o informal. Ello significa que el mayor porcentaje fue igual a la remuneración mínima vital, lo cual significa que a pesar que durante la pandemia muchos hogares se vieron afectados, ya sea por el desempleo, por cierre de varias empresas, por reducción de personal, el incremento del costo de los productos de primera necesidad; las mujeres usuarias de métodos anticonceptivos de este estudio, mantuvieron su ingreso familiar mensual dentro del mínimo.

Cómo Ballena<sup>52</sup> indica, que el confinamiento social obligatorio afectó directamente en los sectores de trabajo y la vida social de las personas, ya que sus rutinas diarias se vieron alteradas. Asimismo, que el ingreso familiar mensual se vio reducido lo cual no va de acuerdo a los resultados hallados, en el presente estudio se concluyó que la mayoría de usuarias de métodos anticonceptivos mantuvieron el ingreso mínimo vital estable durante la pandemia, y solo un porcentaje un poco menor vio afectado su ingreso, lo cual no demerita el resultado pero si nos da una perspectiva diferente del tipo de población con la que se trabajó, se tiene en cuenta también que el ingreso familiar mensual estudiado es familiar y no personal, y como se mencionó anteriormente, tampoco se conoce el tipo de trabajo que realicen los miembros de la familia, ya sea de tipo formal o informal.

Hosseinzadeh<sup>50</sup>, determinó que si la situación previa a la pandemia ya se encontraba inestable, en la mayoría de colectivos durante la pandemia su situación se vio mucho más afectada que los que se encontraban estables económicamente, lo cual va de la mano con los resultados obtenidos respectó al ingreso familiar, ya que indica que la población estudiada mantuvo el ingreso mínimo durante la pandemia, lo cual significa que antes de la pandemia ya tenían ese tipo de ingreso y no se vio afectado por el confinamiento. Luego, teniendo en cuenta los resultados de Barrutia<sup>53</sup>,

quien dice que las debilidades anteriores que ya tenía el ámbito económico de Perú, se vieron exacerbadas por el aislamiento, lo cual llevó al quiebre de empresas, despidos masivos, y como consecuencia afectó de manera directa en el desempleo y consigo trajo el aumento de la informalidad, una problemática que se viene arrastrando desde hace varios años en nuestro país, e incluso en nuestra ciudad; en relación a nuestros resultados se interpreta de manera que algunas de las usuarias de métodos anticonceptivos a pesar de la situación del país por la pandemia, buscaron la manera de salir adelante con trabajos informales, tal vez como ambulantes, de manera independiente abriendo su propio negocio, tratando de llevar un ingreso a su hogar, ya que al tratar de mantener dentro de sus ingresos el sueldo mínimo vital en su familia, colaboran con su hogar para que su economía se mantenga estable.

En la tabla 6, que se basa en identificar existencia de violencia intrafamiliar en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID-19, Centro de Salud Aranjuez. 2022, se evidencia lo niveles de violencia donde se puede observar que la violencia Física, Psicológica y Patrimonial tienen un nivel de violencia leve a diferencia de la Violencia Sexual, Social y de Genero que tienen un nivel de violencia moderada. Ello significa que durante la pandemia las usuarias fueron víctimas de violencia intrafamiliar lo cual es alarmante y preocupante, sobre todo víctimas de violencia sexual dentro de su propio domicilio, lo cual concuerda con la mayoría de antecedentes de este estudio, ya que el confinamiento, estar predispuestos al estrés, tener problemas psicológicos preexistentes, predispuso condiciones dentro del hogar para que el agresor pueda cometer violencia de cualquier tipo con la víctima.

De acuerdo a los resultados que tuvo la Línea 100<sup>11</sup>, si en febrero del 2020 tenían 13mil llamadas por cualquier tipo de violencia, luego se incrementó hasta 26 mil llamadas en junio del mismo año, siendo 43% llamadas por violencia de la propia pareja<sup>12</sup>, lo cual demuestra los resultados hallados en la presente investigación, que las mujeres están más predispuestas a sufrir violencia por haber estado encerradas en la misma casa junto a su agresor,

y teniendo en cuenta que la violencia sexual fue predominante en los resultados obtenidos, se puede indicar que a veces dentro de casa es donde las mujeres están más predispuestas a la violencia, por parte de personas de su propio entorno. Ya que el 38%<sup>11</sup> de los asesinatos de mujeres son cometidos por sus parejas.

Según nuestros resultados y los resultados de la ENDES que reporta que 7 de cada 10 mujeres ha sufrido violencia intrafamiliar en alguna etapa de su vida<sup>71</sup>, lo cual difiere con los resultados obtenidos en esta investigación, que reportan que 10 de 10 usuarias de métodos anticonceptivos son víctimas de violencia intrafamiliar. Teniendo como resultado que somos un país machista, sin costumbres, sin valores, un país que no garantiza la normatividad de los derechos humanos contra la violencia hacia la mujer, hombres que de acuerdo a la encuesta aplicada no colaboran con su parte en casa, no asumen la responsabilidad de los quehaceres del hogar, y que son causantes de la infidelidad, que fue el ítem donde la mayoría de usuarias manifestó la problemática. Llegando a la conclusión que todas las mujeres usuarias de métodos anticonceptivos, independientemente del método en uso, tienen consecuencias sociales y psicológicas, y que la pandemia por COVID 19 repercutió negativamente en la salud mental y convivencia familiar de las usuarias del Centro de Salud Aranjuez. Y también nos indica que, si bien la mayoría de usuarias de métodos anticonceptivos se mantuvo con el ingreso mínimo familiar durante la pandemia, sufrieron de ansiedad, depresión y estrés por el ambiente en casa, lo cual nos dice que un ingreso estable mensual no garantiza una buena salud mental, ya que las situaciones que se viven dentro de un hogar su diferentes en todos los casos encuestados por las investigadoras, sobre todo durante la pandemia por COVID-19.

En el caso de las usuarias que usen métodos anticonceptivos, si bien los métodos hormonales como tal no son causantes de ansiedad, estrés o depresión, pueden ser agravantes del estado en el que se encontraba la usuaria antes de utilizarlos, ya que sólo del 4% al 10% de mujeres que utilizan píldoras diarias manifiestan sintomatología adversa de su estado

de ánimo<sup>72</sup>. De acuerdo a estudios en Dinamarca los resultados que se encuentran de acuerdo a la relación entre depresión, ansiedad y estrés con el uso de métodos anticonceptivos, los resultados son muy inconsistentes, ya que manifiestan conclusiones muy variables<sup>73</sup>; por ejemplo, en el caso del implante, la inyección de solo medroxiprogesterona, el anillo vaginal, el parche anticonceptivo y las píldoras diarias, la probabilidad de que las usuarias que usan estos métodos reciban una indicación de uso de antidepresivos por primera vez, es mayor a las usuarias que no lo usan; a pesar de ello, la tasa de diagnóstico de depresión no se reporta en este estudio.<sup>74</sup> En efecto, un estudio manifiesta síntomas depresivos menores entre las mujeres que usan anticonceptivos hormonales combinados, en comparación con las mujeres que no usan métodos hormonales<sup>75</sup>. Lo cual indica que, si bien no hay resultados determinantes en los estudios y los resultados son muy variables de acuerdo al país y el tipo de población en la que se realizan, es necesario continuar con las investigaciones para así lograr acortar el grado de desconocimiento de acuerdo a la relación de métodos anticonceptivos con la ansiedad, estrés y depresión.

## VI. CONCLUSIONES:

- El nivel de severidad de Violencia Intrafamiliar de las usuarias de métodos anticonceptivos fue de 63.8% nivel leve, el 32.4% nivel moderado, el 3.8% nivel severo. Así mismo observamos que el nivel de severidad de estrés, depresión y ansiedad de las usuarias de métodos anticonceptivos fue de 43.8 % nivel leve, el 44.3 % nivel moderado, el 10.3% nivel severo y el 1.6% nivel extremadamente severo. Finalmente se tiene que el 45.9% mantuvo su ingreso familiar dentro de la remuneración mínima vital durante la pandemia.
- El nivel de estrés de las usuarias de métodos anticonceptivos fue de 78.9% nivel leve, 10.3% nivel moderado, 9.2% nivel severo y 1.6% de nivel de estrés extremadamente severo.
- El nivel de depresión de las usuarias de métodos anticonceptivos fue de 58.4% nivel leve, 30.3% nivel moderado, 5.4 nivel severo y 5.9 de nivel extremadamente severo.
- El nivel de ansiedad de las usuarias de métodos anticonceptivos fue de 52.4% nivel leve, 28.6% nivel moderado, 5.9% nivel severo y 13.0% de nivel extremadamente severo.
- El nivel de ingreso monetario de las usuarias de métodos anticonceptivos fue de 31.4% menor a la remuneración mínima vital, 45.9% igual a la remuneración mínima vital y 22.7% mayor a la remuneración mínima vital.
- El nivel de violencia intrafamiliar de las usuarias de métodos anticonceptivos fue 76.2% de violencia física leve, 80% violencia psicológica leve, 55.7% violencia sexual moderada, 48.6% violencia social moderada, 77.8% violencia patrimonial leve y 56.8% de violencia de género moderada.

## **VII. RECOMENDACIONES**

A la directora del Centro de Salud Aranjuez de Trujillo, continuar con los programas permanentes de tamizaje de violencia intrafamiliar a nivel intra y extramural por el equipo multidisciplinario dirigido a mujeres usuarias de métodos anticonceptivos.

Al Ministerio de Salud del Perú, fortalecer y realizar el despistaje oportuno de los casos de violencia intrafamiliar en todos los servicios de atención a las usuarias de métodos anticonceptivos, utilizar otros instrumentos de evaluación que permitan identificar otros tipos de violencia intrafamiliar y realizar programas continuos sobre educación, promoción y comunicación al personal del área de salud con un enfoque de prevención primaria y secundaria con enfoque a la salud mental.

A la Universidad Privada Antenor Orrego incluir dentro de sus actividades algunas ponencias y talleres relacionadas a la prevención de violencia intrafamiliar y a fortalecer los derechos sexuales y reproductivos en la población.

A futuros tesisistas, se recomienda realizar otros trabajos de investigación que permitan enfatizar en la influencia del uso de métodos anticonceptivos en situaciones de estrés, depresión y ansiedad en el contexto de la pandemia por COVID – 19.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BBC News Mundo - 1 millón de muertes por coronavirus: el gráfico que muestra cuáles son las regiones más golpeadas por la pandemia. 29 septiembre. 2020 disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-54335416>
2. Enfermedad por coronavirus (COVID-19). Fondo de Población de las Naciones Unidas. 14 de septiembre de 2022. <https://www.unfpa.org/es/COVID19>
3. Visión Mundial Colombia. 3 consecuencias sociales del COVID-19 y cómo revertirlas. Worldvision.com. 27 de septiembre de 2022. <https://blog.worldvision.co/blog/3-consecuencias-sociales-del-covid-19-y-como-revertirlas>
4. Geo-hub COVID-19 - sistema de información para la región de las Américas. Arcgis.com. [citado el 27 de septiembre de 2022] <https://paho-covid19-response-who.hub.arcgis.com/>
5. Meneses D. “El acceso a anticonceptivos ha sido afectado en el contexto del COVID-19”. El Comercio Perú. 2020 [citado el 27 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/el-acceso-a-anticonceptivos-ha-sido-afectado-en-el-contexto-del-covid-19-noticia/?ref=ecr>
6. Consecuencias de la pandemia del COVID-19 en las desigualdades sociales en el largo plazo [Internet]. PNUD. [citado el 27 de septiembre de 2022] <https://www.undp.org/es/latin-america/blog/consecuencias-de-la-pandemia-del-covid-19-en-las-desigualdades-sociales-en-el-largo-plazo>
7. Consecuencias de la pandemia del COVID-19 en las desigualdades sociales en el largo plazo [Internet]. PNUD. [citado el 27 de septiembre

- de 2022] <https://www.undp.org/es/latin-america/blog/consecuencias-de-la-pandemia-del-covid-19-en-las-desigualdades-sociales-en-el-largo-plazo>
8. Santano L, García-Jiménez M. Consecuencias sociales del COVID-19. Diagnóstico Cultura. 2020 [citado el 27 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.diagnosticocultura.com/consecuencias-sociales-del-covid-19/>
  9. Santano L, García-Jiménez M. Consecuencias sociales del COVID-19 [Internet]. Diagnóstico Cultura. 2020 [citado el 27 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.diagnosticocultura.com/consecuencias-sociales-del-covid-19/>
  10. Apolaya J. #Es Una Emergencia: Índice del Embarazo Adolescente no disminuye desde hace 30 años en el Perú [Internet]. Promsex. 2020 [citado el 27 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://promsex.org/embarazo-adolescente-tambien-es-una-emergencia/>
  11. de Comunicaciones O. La pandemia y su impacto psicológico en la población [Internet]. INCN. [citado el 27 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.incn.gob.pe/2021/04/30/pandemia-y-su-impacto-psicologico-en-la-poblacion/>
  12. Alarcón-Vásquez Y, Armenta-Martínez O, Palacio LM. Reflexión sobre las consecuencias psicológicas del confinamiento por covid-19 en la salud mental. Tejidos Sociales [Internet]. 2022 [citado el 27 de septiembre de 2022];4(1). Disponible en: <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/tejsociales/article/view/5555>
  13. COVID-19 y tu salud mental [Internet]. Clínica Mayo. 2022 [citado el 27 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es->



[es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/mental-health-covid-19/art-20482731](https://diseases-conditions/coronavirus/in-depth/mental-health-covid-19/art-20482731)

14. Covid-19 en el Perú: aumentan los casos de ansiedad y depresión [Internet]. USIL-Universidad San Ignacio de Loyola. 2021 [citado el 27 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://novedades.usil.edu.pe/noticias/covid-19-en-el-peru-aumentan-casos-de-ansiedad-y-depresion>
15. La pandemia en la sombra: violencia contra las mujeres durante el confinamiento [Internet]. ONU Mujeres. [citado el 28 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-covid-19-response/violence-against-women-during-covid-19>
16. de las Naciones Unidas para los Refugiados AC. La pandemia del coronavirus aumenta el riesgo de violencia de género hacia mujeres y niñas desplazadas y apátridas [Internet]. ACNUR. [citado el 27 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.acnur.org/noticias/press/2020/4/5e9d5f5d4/la-pandemia-del-coronavirus-aumenta-el-riesgo-de-violencia-de-genero-hacia.html?gclid>
17. Violencia contra la mujer [Internet]. Who.int. [citado el 28 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
18. La violencia familiar en tiempos de cuarentena en el Perú [Internet]. PNUD. [citado el 27 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.undp.org/es/peru/news/la-violencia-familiar-en-tiempos-de-cuarentena-en-el-per%C3%BA>
19. Análisis rápido de género para la emergencia de COVID-19 en América Latina y el Caribe [Internet]. ONU Mujeres – América Latina y el Caribe. [citado el 14 de septiembre de 2022]. Disponible en:

<https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020/05/analisis-rapido-de-genero-de-america-latina-y-el-caribe>

20. López MGF. Comparación de mortalidad por COVID-19 en regiones del Perú desde marzo a septiembre del 2020. [Lima, Perú]: Universidad Ricardo Palma; 2021. Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3768/TE\\_SIS%20MARIA%20GRACIA%20FLORES%20L%C3%93PEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3768/TE_SIS%20MARIA%20GRACIA%20FLORES%20L%C3%93PEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Esakandari H, Nabi-Afjadi M, Fakkari-Afjadi J, Farahmandian N, Miresmaeili S-M, Bahreini E. A comprehensive review of COVID-19 characteristics. Biol Proced Online [Internet]. 2020 [citado el 14 de septiembre de 2022];22(1):19. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7402395/>
22. Torales J, O'Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. Int J Soc Psychiatry [Internet]. 2020 [citado el 27 de septiembre de 2022];66(4):317–20. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32233719/>
23. Vista del impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China [Internet]. Edu.pe. [citado el 23 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3687/4087>
24. Wagman P, Hjärthag F, Håkansson C, Hedin K, Gunnarsson AB. Factors associated with higher occupational balance in people with anxiety and/or depression who require occupational therapy treatment. Scand J Occup Ther [Internet]. 2021;28(6):426–32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/11038128.2019.1693626>

25. Periódico E. Coronavirus en Perú: Estudian el impacto de COVID-19 en la salud mental [Internet]. El Periódico. 2020 [citado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.elperiodico.com/es/internacional/20200914/coronavirus-peru-impacto-salud-mental-8111622>
26. Pinazo-Hernandis, S. (2020). Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. Revista Española de Geriátría y Gerontología, 55(5), 249-252. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.05.006>
27. Rojas E. Cómo superar la ansiedad [Internet]. avda. Diagonal, 662-664, 08034 Barcelona: Editorial Planeta, SA; Primera edición: noviembre de 2014. Disponible en: [https://www.planetadelibros.com/libros\\_contenido\\_extra/30/29106\\_Como\\_superar\\_la\\_ansiedad.pdf](https://www.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/30/29106_Como_superar_la_ansiedad.pdf)
28. Suárez SM, López MA, Hidalgo CV, Ruiz SC. Comportamientos alarmantes infantiles y juveniles. Ediciones Euroméxico; 2012.
29. Yánes J. El control del estrés y el mecanismo del miedo. Editorial Edaf; 2008.
30. Ortiz Lachica F. Vivir sin estrés. 1a. edición Editorial Paz; 2008.
31. Organización Mundial de la Salud. Nota descriptiva: Depresión [en línea]. Ginebra: WHO; Feb 2017 [citado 24 Feb 2017]; Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>
32. Morrison J. Guía para el diagnóstico clínico. México D. F.: El Manual Moderno; 2015

33. Vélez A. H, Rojas M W, Borrero R. J, Restrepo M J. Fundamentos de medicina: psiquiatría. 5 ed. Medellín, Colombia: Corporación para Investigaciones Biológicas; 2010.
34. La nueva normalidad. Una mirada a las consecuencias sociales, políticas, económicas y culturales del COVID-19 en el Perú. [Internet]. Edu.pe. [citado el 24 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9315/rios\\_pg-espinoza\\_br.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9315/rios_pg-espinoza_br.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
35. La vacuna llega al Perú: ¿Cuánto mejorarán las perspectivas económicas? [Internet]. Edu.pe. [citado el 23 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/la-vacuna-llega-al-peru-cuanto-mejoraran-las-perspectivas-economicas>
36. Cegarra TM. El impacto social del Covid-19 [Internet]. Analitica.com. 2020 [citado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.analitica.com/opinion/el-impacto-social-del-covid-19/>
37. The economic and social impact of COVID-19 on women and men: Rapid gender assessment of COVID-19 implications in Turkey [EN/TU] [Internet]. ReliefWeb. [citado el 23 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://reliefweb.int/report/turkey/economic-and-social-impact-covid-19-women-and-men-rapid-gender-assessment-covid-19?gclid=Cj0KCQjwsrWZBhC4ARIsAGGUJurq9xGzthcy6POQF0VUp xe2IYCEIIXA5IN6w1B1AHGBVn-uaSCGkTkaAvPKEALw\\_wcB](https://reliefweb.int/report/turkey/economic-and-social-impact-covid-19-women-and-men-rapid-gender-assessment-covid-19?gclid=Cj0KCQjwsrWZBhC4ARIsAGGUJurq9xGzthcy6POQF0VUp xe2IYCEIIXA5IN6w1B1AHGBVn-uaSCGkTkaAvPKEALw_wcB)
38. Lezama D, Llano G. Efectos de la Emergencia Sanitaria en las Medidas de Protección por Violencia Contra la Mujer e Integrantes del Grupo Familiar. [Tesis de pregrado] Perú: Universidad César Vallejo, 2022.
39. Abuná L, Pimenta A. Maltrato infantil por agresores bajo el efecto de alcohol. Rev. Latino-am Enfermagem. 2015;13(1):827-835

40. Rojas G. Estilos de apego en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar usuarias del Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer. [Tesis de pregrado]. Quito: Universidad Central del Ecuador, 2022.
41. Novo M, Herbón J, Amado, B. Género y victimización: efectos en la evaluación de la violencia psicológica sutil y manifiesta, apego adulto y tácticas de resolución de conflictos. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*. 2016; 7(2): 89-97.
42. Puente A, Ubillos S, Echeburúa E, Páez D. Factores de riesgo asociados a la violencia sufrida por la mujer en la pareja: una revisión de meta-análisis y estudios recientes. *Anales de psicología*. [Internet] 2016 [Citado 30 julio 2022];32(1):295-306. Disponible en: doi: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.32.1.189161>
43. Lara E, Torres C, Zapata R, Bretones C, Alarcón R. Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*. 2019; 11(1): 1-8.
44. Leiva AM, Nazar G, Martínez Sanguinetti MA, Petermann Rocha F, Ricchezza J, Celis Morales C. DIMENSIÓN PSICOSOCIAL DE LA PANDEMIA: LA OTRA CARA DEL COVID-19. *Cienc Enferm (Impresa)* [Internet]. 2020;26. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v26/0717-9553-cienf-26-10.pdf>.
45. Broche-Pérez, Yunier, Fernández-Castillo, Evelyn y Reyes Luzardo, Darlyn Alejandra Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*. v. 46, n. Suppl 1, 2488. Disponible en: <>. ISSN 1561-3127. <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es/#>
46. Ozamiz-Etxebarria N, Dosil-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragon N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la

primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. Cad Salud Pública [Internet]. 2020 [citado el 16 de septiembre de 2022];36(4). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/bnNQf4rdcMNpPjgfnpWPQzr/>

47. Aguilar Maita AP, Arciniega Carrión AC. Secuelas psicológicas post Covid-19. RECIAMUC [Internet]. 2022 [citado el 27 de septiembre de 2022];6(2):365-74. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/848>
48. Alarcón-Vásquez Y, Armenta-Martínez O, Palacio LM. Reflexión sobre las consecuencias psicológicas del confinamiento por covid-19 en la salud mental. Tejidos Sociales [Internet]. 2022 [citado el 27 de septiembre de 2022];4(1). Disponible en: <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/tejsociales/article/view/5555>
49. Pillajo Amagua CA, Pozo Ortega VE, Romero Ascuntar YB, Soto Cahuatijo YE. Factores sociodemográficos, calidad de vida y afrontamiento del estrés percibido en población ecuatoriana expuesta a la pandemia (COVID–19). RU [Internet]. 10 de julio de 2022 [citado 7 de septiembre de 2022];1(2):55-7. <https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/ru/article/view/598>
50. Hosseinzadeh P, Zareipour M, Baljani E, Moradali MR. Consecuencias Sociales de la Pandemia del COVID-19. Una revisión sistemática. Invertir. Educ. Enferm. [Internet]. 28 de marzo de 2022 [citado el 23 de septiembre de 2022];40(1). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/349223>
51. Palomino-Oré C, Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi, Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada de Niños y Adolescentes. Lima, Perú, Huarcaya-Victoria J, Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Medicina, Centro de Investigación en Salud Pública. Lima, Perú. Trastornos por estrés

debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. Horiz méd [Internet]. 2020 [citado el 30 de septiembre de 2022];20(4): e1218. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X202000400010&script=sci\\_arttext&tIng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X202000400010&script=sci_arttext&tIng=en)

52. Ballena CL, Cabrejos L, Dávila Y, Gonzales CG, Mejía GE, Ramos V, et al. Impacto del confinamiento por COVID-19 en la calidad de vida y salud mental. Rev. Cuerpo Méd HNAAA [Internet]. 2021 [citado el 16 de septiembre de 2022];14(1):87–9. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2227-47312021000100015](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000100015)
53. Barrutia Barreto I, Sánchez RM, Silva Marchan HA. Consecuencias económicas y sociales de la inamovilidad humana bajo COVID–19 caso de estudio Perú. Lectura econ [Internet]. 2021 [citado el 16 de septiembre de 2022];(94):285–303. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-25962021000100285](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-25962021000100285)
54. Osorio-Martínez ML, Malca-Casavilca M, Condor-Rojas Y, Becerra-Bravo MA, Ruiz Ramirez E. Factores asociados al desarrollo de estrés, ansiedad y depresión en trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Perú. Arco Prev Riesgos Laborales [Internet]. 2022 [citado el 27 de septiembre de 2022];25(3):271-84. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1578-25492022000300271&script=sci\\_arttext&tIng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1578-25492022000300271&script=sci_arttext&tIng=pt)
55. Definición de Consecuencia. Enciclopedia.net. [citado el 8 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://enciclopedia.net/consecuencia/>
56. La salud mental después de la COVID-19 [Internet]. Gob.pe. [citado el 29 de septiembre de 2022]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/saludpol/noticias/302237-la-salud-mental-despues-de-la-covid-19>

57. de Bogotá C de C. Conozca el ABC de la violencia intrafamiliar y cómo prevenirla - Cámara de Comercio de Bogotá [Internet]. Org.co. [citado el 29 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ccb.org.co/Sala-de-prensa/Noticias-CCB/2020/Abril-2020/Conozca-el-ABC-de-la-violencia-intrafamiliar-y-como-prevenirla>
58. Valor Remuneración Mínima Vital (sueldo mínimo) [Internet]. Gob.pe. [citado el 29 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/476-valor-remuneracion-minima-vital-sueldo-minimo>
59. La salud mental después de la COVID-19 [Internet]. Gob.pe. [citado el 29 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/saludpol/noticias/302237-la-salud-mental-despues-de-la-covid-19>
60. McEwen B, Sapolsky R. El estrés y su salud. J Clin Endocrinol Metab [Internet]. 2006 [citado el 29 de septiembre de 2022];91(2):0–0. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>
61. Depresión [Internet]. Cun.es. [citado el 29 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/depresion>
62. Ansiedad. Mental Health and Behavior [Internet]. 2002 [citado el 29 de septiembre de 2022]; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>
63. de Tomás JA. ¿Qué es una Pandemia? Definición y fases – CORONA PEDÍA [Internet]. Coronapedia.org. CORONA PEDÍA; [citado el 17 de



septiembre de 2022]. Disponible en:  
<https://www.coronapedia.org/base-conocimiento/que-es-una-pandemia-definicion-y-fases/>

64. Coronavirus disease (COVID-19) [Internet]. Who.int. [citado el 17 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>
65. Ministerio de Salud. Norma Técnica de planificación familiar. Perú. [citado el 8 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
66. Oyervide JJ. CONSTRUCCIÓN DE UNA ESCALA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, CUENCA - ECUADOR 2013 [Internet]. Edu.ec. [citado el 27 de enero de 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21201/1/Dr.%20Julio%20Jaramillo.pdf>
67. Test DASS-21 [Internet]. www.personalitieslab.com. [citado el 28 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.personalitieslab.com/es/test-dass-21>
68. Banda A, Lorena J. Consecuencias psicológicas de la pandemia por la covid-19 en personal de salud. Hospital Regional docente de Cajamarca,2020. Universidad Nacional de Cajamarca; 2021.
69. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Wma.net. [citado el 27 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
70. Colegio de Obstetras del Perú. Código de Ética y Deontología

Profesional [Internet]. Lima 2016 [citado el 27 de enero de 2023].

Disponible en:

<http://colegiodeobstetras.pe/wpcontent/themes/obstetras/pdf/CODIGO-DE-ETICA-YDEONTOLOGIA.pdf>

71. López E, Rubio D. Reflexiones sobre la Violencia Intrafamiliar y Violencia de Genero durante emergencia por Covid – 19. [Internet]. 2020 [Consultado 20 abril 2022]; 9(2):1-31. Disponible en: [http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/4891/ML\\_187.pdf](http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/4891/ML_187.pdf)
72. Acker DB. ¿Es la ansiedad un efecto secundario del anticonceptivo? [Internet]. NurxTM. 2020 [citado el 21 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.nurx.com/es/faq/is-anxiety-a-side-effect-of-birth-control/>
73. Ray L. Cómo los diferentes tipos de métodos anticonceptivos hormonales afectan tu salud mental [Internet]. Clue. 2020 [citado el 21 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://helloclue.com/es/articulos/hormonal-birth-control/como-los-diferentes-tipos-de-metodos-anticonceptivos-hormonales-afectan-tu-salud-mental/>
74. Skovlund CW, Mørch LS, Kessing LV, Lidegaard Ø. Association of hormonal contraception with depression. JAMA Psychiatry [Internet]. 2016 [citado el 21 de diciembre de 2022];73(11):1154. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27680324/>
75. Young EA, Kornstein SG, Harvey AT, Wisniewski SR, Barkin J, Fava M, et al. Influences of hormone-based contraception on depressive symptoms in premenopausal women with major depression. Psychoneuroendocrinology [Internet]. 2007 [citado el 21 de diciembre de 2022];32(7):843–53. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17629629/>

## IX. ANEXOS

### ANEXO N° 1

#### INSTRUMENTOS

#### CONSECUENCIAS SOCIALES

#### ESCALA DE MEDICIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Instructivo: La presente encuesta tiene el objetivo de indagar las consecuencias sociales y psicológicas de la pandemia por COVID 19 en usuarias de métodos anticonceptivos. Marque con una X la respuesta que usted considere apropiada, recuerde que la información obtenida es de carácter anónimo y de uso exclusivo para esta investigación.

PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	CASI NUNCA	POCAS VECES	A VECES	MUCHAS VECES	CASI SIEMPRE
<b>VIOLENCIA FISICA</b>					
1	¿Su pareja le pega?				
2	¿Su pareja le ha hecho moretones cuando le golpea?				
3	¿Ha sangrado a causa de los golpes recibidos por su pareja?				
4	¿Por los golpes recibidos por su pareja ha necesitado atención medica				
<b>VIOLENCIA PSICOLOGICA</b>					
5	¿Su pareja le hace callar cuando usted da su opinión?				
6	¿Su pareja le insulta en frente de otras personas?				
7	¿Su pareja le ha sido infiel?				
8	¿Su pareja ha amenazado en suicidarse si le abandona?				
9	¿Usted siente temor cuando su pareja llega a casa?				
<b>VIOLENCIA SEXUAL</b>					
10	¿Su pareja le ha dicho que sexualmente no le satisface?				
11	¿Su pareja le obliga a tener relaciones sexuales cuando usted no desea?				
12	¿Su pareja le prohíbe asistir a control médico ginecológico?				
13	¿Su pareja le prohíbe el uso de métodos anticonceptivos?				

14	¿Su pareja le prohíbe embarazarse?					
15	¿Su pareja le ha obligado a abortar?					
<b>VIOLENCIA SOCIAL</b>						
16	¿Su pareja se pone molesta cuando usted se arregla?					
17	¿Su pareja le impide hablar por celular con otras personas?					
18	¿Su pareja le amenaza con golpearla si usted sale de su casa sin el permiso de él?					
19	¿Su pareja se pone celoso cuando usted habla con otra persona?					
<b>VIOLENCIA PATRIMONIAL</b>						
20	¿Su pareja ha roto cosas del hogar?					
21	¿Su pareja le ha impedido el ingreso a su domicilio?					
22	¿Su pareja le limita el dinero para los gastos del hogar?					
<b>VIOLENCIA DE GENERO</b>						
23	¿Al momento de tomar decisiones su pareja ignora su opinión?					
24	¿Su pareja nunca colabora con las labores del hogar?					
25	¿Su pareja le impide tener un trabajo remunerado fuera de casa?					

## INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA ESCALA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIFJ4)

SEVERIDAD DE LA VIOLENCIA	TIPOS DE VIOLENCIA						Puntaje Total
	Física	Psicológica	Sexual	Social	Patrimonial	De Genero	
<b>LEVE</b>	≤ 4 puntos	≤ 8 puntos	≤ 6 puntos	≤ 5 puntos	≤ 4 puntos	≤ 4 puntos	≤ 35 puntos
<b>MODERADA</b>	5-11 puntos	9-16 puntos	7-12 puntos	6-13 puntos	5-9 puntos	5-10 puntos	36-67 puntos
<b>SEVERA</b>	≥ 12 puntos	≥ 17 puntos	≥ 13 puntos	≥ 14 puntos	≥ 10 puntos	≥ 11 puntos	≥ 68 puntos

\*Tomado de la escala de medición de violencia intrafamiliar (VIFJ4) Dr. Julio Jaramillo Oyervide, 2014.<sup>66</sup>

## INGRESO FAMILIAR MENSUAL

1. Durante la pandemia por COVID 19, ¿Cómo fue su ingreso familiar mensual?

- a) < a la remuneración mínima vital      b) Igual a la remuneración mínima vital  
c) > a la remuneración mínima vital

## CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS

### ESCALA DE DEPRESIÓN ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21)

0= Nunca casi/casi nunca

1= Pocas veces

2= Muchas veces

3= Siempre/casi siempre

PREGUNTAS		RESPUESTAS			
		1	2	3	4
1	Me cuesta mucho relajarme				
2	Tengo la boca seca				
3	No puedo sentir ningún sentimiento positivo				
4	Se me hace difícil respirar				
5	Se me hace difícil tomar la iniciativa para hacer cosas				
6	Reacciono exageradamente en ciertas situaciones				
7	Siento que mis manos tiemblan				
8	Me siento nervioso/a				
9	Estoy preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo				
10	Siento que no tengo nada por qué vivir				
11	Noto que me agito				
12	Se me hace difícil relajarme				
13	Me siento triste y deprimido				
14	No tolero nada que no me permita continuar con lo que estoy haciendo				
15	Siento que estoy al punto del pánico				
16	No me puedo entusiasmar por nada				
17	Siento que valgo muy poco como persona				
18	Siento que estoy muy irritable				
19	Siento los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico				
20	Tengo miedo sin razón				
21	Siento que la vida no tiene ningún sentido				

**INTERPRETACIÓN DE ESCALA DE DEPRESIÓN ANSIEDAD Y ESTRÉS  
(DASS-21)**

<b>SEVERIDAD</b>	<b>CONSECUENCIAS PSICOLOGICAS</b>		
	<b>DEPRESIÓN</b>	<b>ANSIEDAD</b>	<b>ESTRÉS</b>
<b>LEVE</b>	5-6 puntos	4 puntos	8-9 puntos
<b>MODERADA</b>	7-10 puntos	5-7 puntos	10-12 puntos
<b>SEVERA</b>	11-13 puntos	8-9 puntos	13-16 puntos
<b>EXTREMADAMENTE SEVERA</b>	14 o más puntos	10 o más puntos	≥ 17 o más puntos

\*Tomado de la versión modificada de Abanto, Joise de las Escalas de Depresión Ansiedad y Estrés (DASS-21). 2020<sup>68</sup>

## ANEXO N°2

# RESOLUCIÓN DE DECANATO QUE APRUEBA EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0601-2022-D-F-CCSS-UPAO

Trujillo, 29 de noviembre del 2022

**VISTO:** el Oficio N° 0636-2022-PEO-UPAO presentado por la señora Directora del Programa de Estudio de Obstetricia, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante Oficio N° 0636-2022-PEO-UPAO, se solicita la aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis titulado **CONSECUENCIAS SOCIALES Y PSICOLÓGICAS DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN USUARIAS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, CENTRO DE SALUD ARANJUEZ. 2022**, realizado por la Bach. SOLANCH ALLISON JÁUREGUI GUZMÁN y Bach. ANYELLY ESTEFANY SALAZAR CALDERÓN, así como el nombramiento de su asesora Ms. NANCY ANGÉLICA, IGLESIAS OBANDO.

Que, el proyecto de tesis cuenta con la conformidad del Comité Revisor, y con el porcentaje permitido en el software antiplagio TURNITIN.

Que, habiendo cumplido con los procedimientos académico-administrativos reglamentarios establecidos. Debe autorizarse la inscripción del Proyecto de Tesis, el mismo que tiene una vigencia de DOS (02) años durante el cual los autores tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido.

Estando a las consideraciones expuestas y amparados en las facultades conferidas a este Despacho.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** AUTORIZAR la inscripción del Proyecto de Tesis titulado **CONSECUENCIAS SOCIALES Y PSICOLÓGICAS DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN USUARIAS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, CENTRO DE SALUD ARANJUEZ. 2022**, en el Libro de Registro de Proyectos de Tesis del Programa de Estudio de Obstetricia, con el N° 009-2022, de fecha 29 de noviembre de 2022.

**SEGUNDO:** DECLARAR expeditas a las Bachilleres **SOLANCH ALLISON JÁUREGUI GUZMÁN y ANYELLY ESTEFANY SALAZAR CALDERÓN** para el desarrollo del Proyecto de Tesis, dejando claro que las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido, por el período de dos (02) años.

**TERCERO:** DESIGNAR como asesora del Proyecto de Tesis a la **Ms. NANCY ANGÉLICA, IGLESIAS OBANDO**, quien está obligada a presentar a la Dirección del Programa de Estudio de Obstetricia, los informes mensuales del avance respectivo.

**CUARTO:** DISPONER que la Directora del Programa de Estudio de Obstetricia tome las acciones correspondientes, de conformidad con las normas y reglamentos, a fin de que las Bachilleres y la asesora, cumplan las acciones que les competen.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**



Dr. Jorge Leyser Reynaldo Vidal Fernández  
DECANO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Ms. Pablo Chuna Mogollón  
SECRETARIO ACADÉMICO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

C.c.: PEO, Asesora, Interesadas, Archivo

*Lucy Otazo F.*



Trujillo

Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo  
Teléfono: [+51] [044] 604444 - anexo 2341  
fac\_salud@upao.edu.pe  
Trujillo - Peru



## ANEXO N°3

### CONSTANCIA DE LA ASESORA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Programa de Estudio de Obstetricia

#### SOLICITUD DESIGNACION DE ASESOR INFORME DE TESIS

Trujillo, 21 de diciembre del 2022

Señora Doctora: Bethy Nelly Goicochea Lecca  
Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia  
Presente.-

Estimada señora:

Quien suscribe, Mg Obando Iglesias, Nancy Angélica por medio de la presente comunico a usted mi decisión de aceptar formalmente la continuidad de asesoría del Informe de Tesis titulado: **Consecuencias sociales y psicológicas de la pandemia por COVID-19 en usuarias de métodos anticonceptivos, Centro de Salud Aranjuez. 2022**, con el cual las Bachilleres):

<b>Nombres y Apellidos:</b>
1. Jáuregui Guzmán Solanch Allison
2. Salazar Calderón Anyelly Estefany

Quienes esperan obtener el Título Profesional de Obstetrix. Por lo que me comprometo a asesorar durante el desarrollo y la culminación del Informe de la Tesis, cumpliendo con los avances de acuerdo al calendario de actividades. Asimismo, evaluaré los avances del trabajo, los mismos que remitiré en la fecha que se establezca.

Firma

Nombre del Asesor: Obando Iglesias, Nancy Angélica

## ANEXO N° 4

### SOLICITUD PARA AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



**SOLICITO:** Autorización para ejecutar el trabajo de investigación

***Estimada directora del Centro de Salud Aranjuez,***

Nosotras, Solanch Allison Jáuregui Guzmán identificada con DNI 70542480 y Anyelly Estefany Salazar Calderón con DNI nos presentamos ante usted respetuosamente y le exponemos.

Que, habiendo culminado la carrera profesional de Obstetricia en la Universidad Privada Antenor Orrego, solicitamos a usted autorización para ejecutar el proyecto de investigación **“CONSECUENCIAS SOCIALES Y PSICOLÓGICAS DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN USUARIAS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, CENTRO DE SALUD ARANJUEZ. 2022”**, la metodología requiere la aplicación de dos cuestionarios aplicados a las usuarias de métodos anticonceptivos.

Quedamos a la espera de una resolución favorable a este proyecto.

Trujillo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2022

---

Solanch Jáuregui Guzmán

DNI 70542480

---

Anyelly Salazar Calderón

DNI 71326744

## ANEXO N° 5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

Yo, ..... con DNI N° ..... por medio del presente documento manifiesto mi voluntad de participar en la investigación titulada **“CONSECUENCIAS SOCIALES Y PSICOLÓGICAS DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN USUARIAS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, CENTRO DE SALUD ARANJUEZ. 2022”**. Habiendo sido comunicado el objetivo de este; teniendo la confianza de que la información brindada en el instrumento será exclusivamente para fines del estudio en mención manteniendo la confidencialidad de los resultados.

---

Firma

---

Solanch Jáuregui Guzmán

DNI 70542480

---

Anyelly Salazar Calderón

DNI 71326744

## ANEXO N°6

### CONSTANCIA DE LA ASESORA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Programa de Estudio de Obstetricia

#### SOLICITUD DESIGNACION DE ASESOR INFORME DE TESIS

Trujillo, 21 de diciembre del 2022

Señora Doctora: Bethy Nelly Goicochea Lecca  
Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia  
Presente.-

Estimada señora:

Quien suscribe, Mg Obando Iglesias, Nancy Angélica por medio de la presente comunico a usted mi decisión de aceptar formalmente la continuidad de asesoría del Informe de Tesis titulado: **Consecuencias sociales y psicológicas de la pandemia por COVID-19 en usuarias de métodos anticonceptivos, Centro de Salud Aranjuez. 2022**, con el cual las Bachilleres):

<b>Nombres y Apellidos:</b>
-----------------------------

- |                                      |
|--------------------------------------|
| 1. Jáuregui Guzmán Solanch Allison   |
| 2. Salazar Calderón Anyelly Estefany |

Quienes esperan obtener el Título Profesional de Obstetriz. Por lo que me comprometo a asesorar durante el desarrollo y la culminación del Informe de la Tesis, cumpliendo con los avances de acuerdo al calendario de actividades. Asimismo, evaluaré los avances del trabajo, los mismos que remitiré en la fecha que se establezca.

Firma

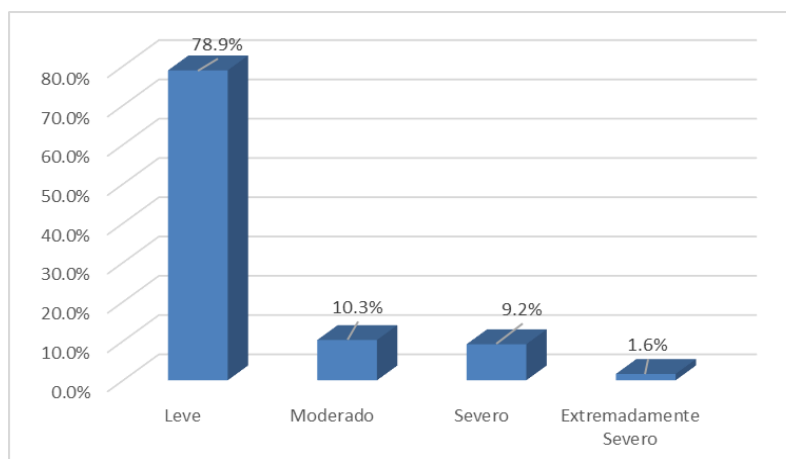
Nombre del Asesor: Obando Iglesias, Nancy Angélica

## ANEXO N° 7

### GRÁFICOS DE RESULTADOS

#### GRÁFICA N° 02

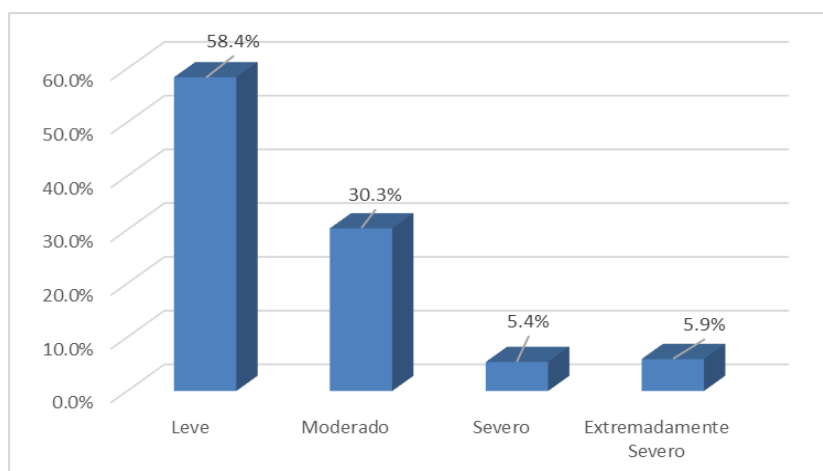
Nivel de estrés en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID-19, Centro de Salud Aranjuez. 2022



Fuente: Tabla N°02

#### GRÁFICA N° 03

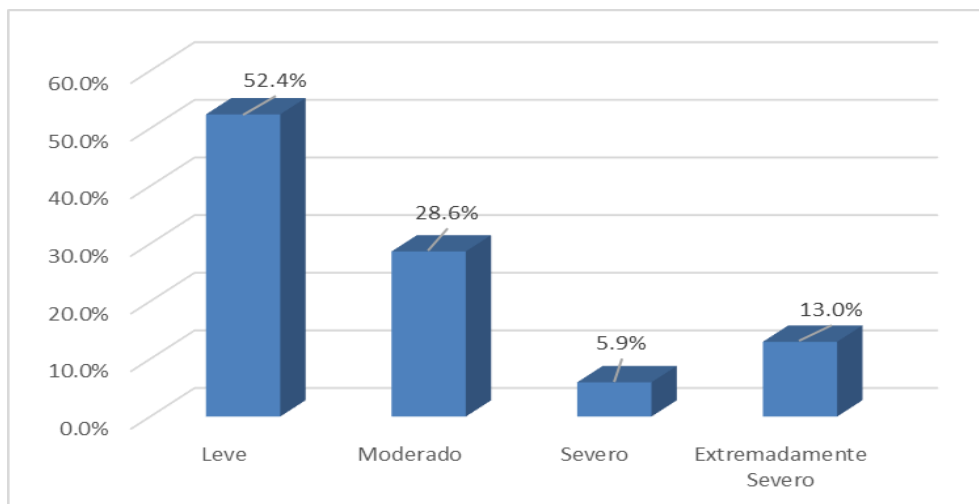
Nivel de Depresión en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID-19, Centro de Salud Aranjuez. 2022.



Fuente: Tabla N°03

### GRÁFICA N° 04

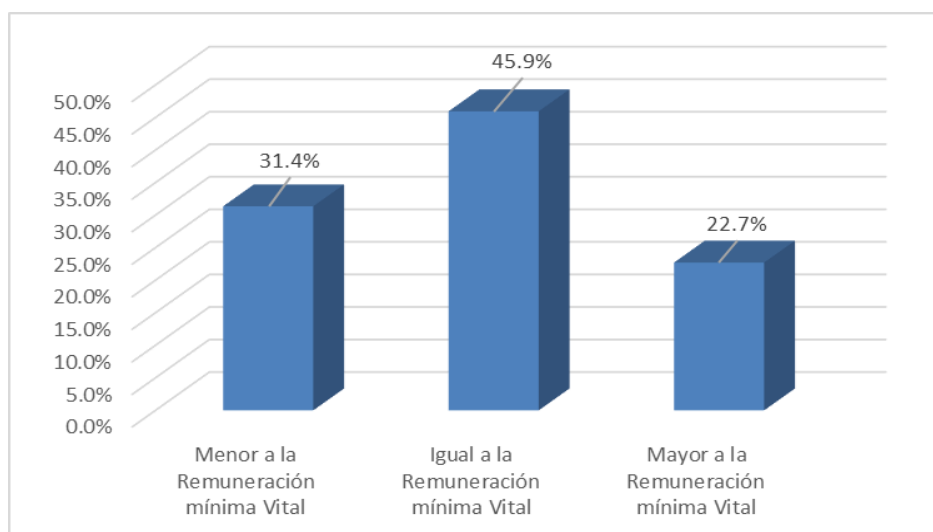
Nivel de Ansiedad en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID-19, Centro de Salud Aranjuez. 2022



Fuente: Tabla N°04

### GRÁFICA N° 05

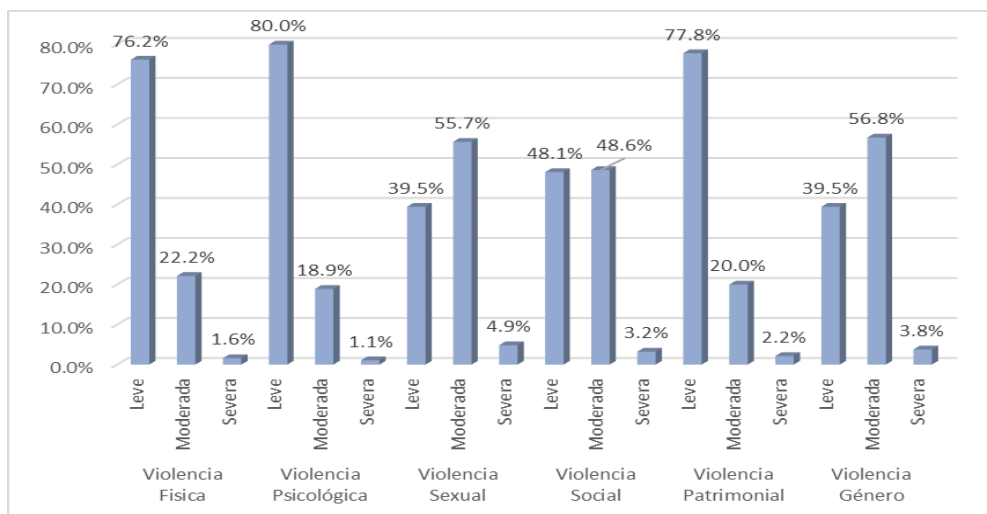
Ingreso Familiar Mensual en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID-19, Centro de Salud Aranjuez. 2022



Fuente: Tabla N°05

## GRÁFICA N° 06

Niveles de Tipos de Violencia Intrafamiliar en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID-19, Centro de Salud Aranjuez. 2022



Fuente: Tabla N°06

**ANEXO N° 8**

**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>CATEGORÍA</b>	<b>INDICE</b>
Consecuencias Psicológicas	Serán los puntajes obtenidos mediante la escala para medir Estrés, Ansiedad y Depresión DASS-21, 1995	Estrés: Es cuando la usuaria presenta un sentimiento de tensión física o emocional	Encuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Leve</li> <li>● Moderada</li> <li>● Severa</li> <li>● Extremadamente severa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Leve: De 5 a 6 puntos</li> <li>● Moderada: De 7 a 10 puntos</li> <li>● Severa: De 11 a 13 puntos</li> <li>● Extremadamente Severa: De 14 a más puntos</li> </ul>
		Ansiedad: Es cuando la usuaria presenta un sentimiento de miedo, temor e inquietud	Encuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Leve</li> <li>● Moderada</li> <li>● Severa</li> <li>● Extremadamente severa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Leve: 4 puntos</li> <li>● Moderada: De 5 a 7 puntos</li> <li>● Severa: De 8 a 9 puntos</li> <li>● Extremadamente Severa: De 10 a más puntos</li> </ul>
		Depresión: Es cuando la usuaria presenta un trastorno mental caracterizado por un estado de ánimo bajo y sentimientos de tristeza	Encuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Leve</li> <li>● Moderada</li> <li>● Severa</li> <li>● Extremadamente severa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Leve: De 8-9 puntos</li> <li>● Moderada: De 10 a 12 puntos</li> <li>● Severa: De 13 a 16 puntos</li> <li>● Extremadamente Severa: De 17 a más puntos</li> </ul>
Consecuencias Sociales	Se evaluará el nivel de ingreso familiar en relación al sueldo básico mensual	Ingreso Familiar Mensual: Es el ingreso básico percibido por la familia en un mes	Encuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>● &lt; a la remuneración mínima vital</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● &lt; a la remuneración mínima vital: S/1024</li> <li>● = a la remuneración mínima vital: S/1025</li> </ul>



				<ul style="list-style-type: none"> <li>● Igual a la remuneración mínima vital</li> <li>● &gt; a la remuneración mínima vital</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● &gt; a la remuneración mínima vital: S/1025</li> </ul>
	<p>Se identificará si la usuaria de métodos anticonceptivos es víctima de violencia intrafamiliar aplicando la encuesta de escala de medición de violencia intrafamiliar. (Jaramillo 2014)</p>	<p>Violencia Intrafamiliar: Es cuando la paciente es víctima de violencia física, psicológica o sexual</p>	<p>Encuesta</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Leve</li> <li>● Moderada</li> <li>● Severa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Leve: ≤ 35 puntos</li> <li>● Moderada: 36 a 67 puntos</li> <li>● Severa: 68 puntos</li> </ul>

**ANEXO N°9**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>TÍTULO</b>	<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>POBLACIÓN</b>
<p>Consecuencias Sociales y Psicológicas de la pandemia por COVID-19 en usuarias de métodos anticonceptivos, Centro de Salud Aranjuez. 2022</p>	<p>¿Cuáles son las consecuencias Sociales y Psicológicas de la pandemia por COVID-19 en usuarias de métodos anticonceptivos ? Centro de Salud Aranjuez. 2022</p>	<p>Determinar las consecuencias Sociales y Psicológicas de la pandemia por COVID-19 en usuarias de métodos anticonceptivos. Centro de Salud Aranjuez. 2022</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Determinar el nivel de estrés en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID 19. Centro de Salud Aranjuez. 2022.</li> <li>➤ Determinar el nivel de depresión en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID 19. Centro de Salud Aranjuez. 2022.</li> <li>➤ Determinar el nivel de ansiedad en usuarias de métodos anticonceptivos durante la</li> </ul>	<p>La población estará constituida por todas las mujeres usuarias de métodos anticonceptivos que asisten al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Aranjuez de la ciudad de Trujillo, Departamento de La Libertad durante los meses de enero a marzo del año 2022 y que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión, las cuales ascienden a 710.</p>

			<p>pandemia por COVID 19. Centro de Salud Aranjuez. 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Identificar el nivel de ingreso familiar mensual en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID 19. Centro de Salud Aranjuez. 2022.</li> <li>➤ Identificar existencia de violencia intrafamiliar en usuarias de métodos anticonceptivos durante la pandemia por COVID 19. Centro de Salud Aranjuez. 2022</li> </ul>	
--	--	--	--	--

TIPO Y DISEÑO	VARIABLE	TÉCNICAS	PROCEDIMIENTO
Cuantitativa descriptiva	Consecuencias Sociales, y Psicológicas del COVID 19	La técnica usada será la encuesta, dado que se recogerán los datos a través de una comunicación escrita entre los participantes con las investigadoras.	<p>Primero, una vez obtenida la resolución de aprobación de proyecto, se solicitó el permiso del Centro de Salud Aranjuez con una solicitud enviada hacia el director del nosocomio, una vez obtenido el permiso, se coordinó con la jefa de área de Salud Sexual y Reproductiva para poder ingresar y realizar la búsqueda del registro oficial de pacientes del servicio de Planificación Familiar que cumplieron con los criterios de inclusión.</p> <p>Segundo, se recogieron los datos de las pacientes a encuestar mediante el registro de planificación familiar, luego pudimos obtener datos como, por ejemplo, número de celular, dirección y método en uso, para posteriormente comunicarse mediante llamada telefónica o WhatsApp la cual se coordinó una visita a su domicilio para poder aplicar las encuestas establecidas.</p> <p>Tercero, durante el trabajo de campo se les informó a las mujeres que participaron del estudio la información que necesitaban saber, y luego se les hizo firmar el consentimiento informado con el cual expresaron voluntariamente su deseo de participar en el estudio.</p>

			<p>Cuarto, se utilizó la encuesta con la cual se obtuvo información mediante la aplicación de dos encuestas las cuales midieron la variable.</p> <p>Quinto, los datos recolectados en campo fueron lacrados para su posterior tabulación. La información que se obtuvo sólo será manipulada por las autoras de la investigación, en virtud de cuidar la privacidad de los datos, teniendo en cuenta los aspectos éticos establecidos en esta investigación.</p>
--	--	--	---

