

---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE POSGRADO**

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y USO DE  
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES QUE  
ACUDEN AL HOSPITAL ELPIDIO BEROVIDEZ  
PÉREZ, OTUZCO 2014.**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAGISTER EN SALUD PÚBLICA**

**AUTORA:**

**CLARA LUZ CAMPOS JARA**

**ASESORA:**

**Dra. NÉLIDA CANTUARIAS NORIEGA**

**TRUJILLO – PERÚ**

**2015**

## **JURADO EVALUADOR**

---

Dra. SONIA MARY DEL AGUILA PEÑA  
Presidente

---

Mgtr. ELCIRA LEONOR GRADOS URCIA  
Secretario

---

Mgtr. EVA MARÍA ARÉVALO VALDIVIEZO  
Miembro

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios:

Por la vida, por la salud y en especial

Por la familia que tengo.

Al Personal de Salud del HEBP Otuzco:

Por el apoyo en la recolección de datos lo

cual hizo posible la culminación de la tesis.

A mi Asesora:

Por el apoyo en la culminación de mi tesis.

## DEDICATORIA

A Dios.

Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres Lelis y Luis:

Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

A mi esposo Luis y a mi preciosa hija:

Por apoyarme en los momentos más difíciles de mi vida, por entenderme y darme su amor incondicional.

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general, determinar la relación entre los factores biosocioculturales: edad, estado civil, religión, escolaridad, rol de género con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014, fue de tipo cuantitativo–prospectivo, la muestra estuvo constituida por 115 mujeres de una población de 390, los datos se obtuvieron con la técnica de la entrevista. Obteniéndose los siguientes resultados: el 36,5% de las mujeres que acuden al consultorio de obstetricia utilizan algún método anticonceptivo, en cuanto al factor biológico el grupo etareo que más predominio fue el de 35 – 49 años con un 43,5%. Los factores sociales más predominantes fueron: religión católica con un 58,2% y el estado civil otros (conviviente) con un 39,1%; en los factores culturales: Escolaridad e influencia rol de género predominaron el grado de instrucción primaria 60,9% y el rol de genero el esposo decide el uso de método anticonceptivo con un 65,2%. Las conclusiones son: El factor social: religión si se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos, mientras que el estado civil no se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos. En cuanto al factor cultural: escolaridad se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos, mientras que la influencia del rol de género no se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos.

**Palabras claves:** Método anticonceptivo, factores biosocioculturales, rol de género.

## ABSTRACT

The overall objective research was to determine the relationship between biosocioculturales factors: age, marital status, religion, education, gender role in contraceptive use in women attending clinics Hospital obstetrics Berovidez Elpidio Pérez, Otuzco 2014 was quantitative-prospective, the sample consisted of 115 women from a population of 390, the data were obtained using the technique of the interview. With the following results: 36,5% of women attending clinics for obstetrics use a contraceptive method, the biological factor as the most predominant age group was the 35-49 years 43,5%. The most prevalent social factors were: Catholic religion with 58,2% and marital status other (partner) with 39,1%; cultural factors: Education gender role and influence predominated the level of 60,9% primary education and gender role husband decides to use contraception with 65,2%. The conclusions are: The social factor: if religion is related to the use of contraceptive methods, while marital status was not related to the use of contraceptive methods. As for the cultural factor: education relates to the use of contraceptive methods, while the influence of gender role is not related to the use of contraceptive methods.

**Keywords:** Birth Control, biosocioculturales factors, gender role.

## INDICE

Hoja de firma del jurado .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Índice.....	vii
Índice de tablas.....	ix
Índice de gráficos.....	x
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>8</b>
2.1 Bases conceptuales.....	8
2.2 Bases teóricas.....	17
2.3 Antecedentes.....	22
2.4 Hipótesis.....	27
2.5 Variables.....	28
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>29</b>
3.1 Tipo y diseño de la de investigación.....	29
3.2 Población y muestra.....	29
3.3 Definición y operacionalización de variables y los indicadores..	30
3.4 Técnicas, instrumentos y procedimiento.....	34
3.5 Plan de análisis.....	37
3.6 Principios éticos.....	37
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>40</b>
4.1 Resultados.....	40
4.2 Análisis de resultados.....	54
<b>V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>61</b>
5.1 Conclusiones.....	61

5.2 Recomendaciones.....	62
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>63</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>69</b>



## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

### ÍNDICE DE TABLAS

#### **TABLA Nº 1:**

Uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.....40

#### **TABLA Nº 2:**

Factor biológico: Edad en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.....42

#### **TABLA Nº 3:**

Factores sociales: Religión y estado civil en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.....44

#### **TABLA Nº 4:**

Factores culturales: Escolaridad e influencia de rol de género en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.....46

#### **TABLA Nº 5:**

Factor biológico: Edad y su relación con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.....48

**TABLA Nº 6:**

Factores Sociales: Religión y estado civil, y su relación con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.....50

**TABLA Nº 7:**

Factores Culturales: Escolaridad e influencia de rol de género, y su relación con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.....52

## **ÍNDICE DE GRÁFICOS**

### **GRÁFICO N° 1:**

Uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.....41

### **GRÁFICO N° 2:**

Factor biológico: Edad en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.....43

### **GRÁFICO N° 3:**

Factores sociales: Religión y estado civil en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.....45

### **GRÁFICO N° 4:**

Factores culturales: Escolaridad e influencia de rol de género en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.....47

### **GRÁFICO N° 5:**

Factor biológico: Edad y su relación con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.....49

### **GRÁFICO N° 6:**

Factores Sociales: Religión y estado civil, y su relación con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia

del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.....51

**GRÁFICO N° 7:**

Factores Culturales: Escolaridad e influencia de rol de género, y su relación con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.....53

## I. INTRODUCCIÓN

La elección de métodos anticonceptivos en el país depende de muchos factores; diversas investigaciones han identificado algunos factores que influyen en la adopción de las prácticas anticonceptivas. Por lo general, los niveles de educación formal, el lugar de residencia y el nivel socioeconómico han sido factores empleados para identificar las poblaciones menos proclives al uso de métodos anticonceptivos.

Para determinar, cuáles son esos factores que influyen el uso de métodos anticonceptivos en la ciudad de Otuzco, surge la necesidad de investigar que factores biosocioculturales influyen en la aceptación o rechazo de métodos anticonceptivos, de esta manera se pretende planificar y ejecutar acciones que garanticen el incremento de la demanda de estos métodos y así contribuir a la disminución de la tasa de natalidad, las muertes maternas por abortos y los embarazos no deseados.

La salud reproductiva continúa siendo en estos días un tema considerado tabú y de difícil abordaje en la mayor parte de las poblaciones del mundo, constituyendo prácticamente una utopía. Hace casi medio siglo, los métodos para regular la fecundidad eran más asunto de tradición y leyendas populares, que de medicina y ciencia (1).

La sociedad peruana se caracteriza por ser muy conservadora en el tema de sexualidad. Hasta la actualidad sigue siendo un tema tabú, los jóvenes no reciben información en su familia ni en la escuela, son los amigos o los medios de comunicación los medios de donde adquieren conocimiento (2).

Según un estudio de la OMS en Bazán et al (3), las muertes materno-infantiles anuales se podrían reducir a menos de la mitad si las mujeres que alguna vez expresaron su deseo de no tener más hijos utilizaran algún método anticonceptivo, pero no lo hacen por estar desinformados tanto las mujeres como los jóvenes.

En toda América Latina hay un flagelo común: los altos índices de fecundidad, y embarazos en grupos de riesgo, elevados niveles de morbi-mortalidad materno infantil y otros factores socio-económicos relevantes como el hacinamiento, la pobreza y pobreza extrema, y la falta de acceso a la educación (4).

Se estima que cada año ocurren aproximadamente 200 millones de embarazos en todo el mundo. Cerca de una tercera parte es decir, unos 75 millones son no planificados de los cuales la concepción en mujeres menores de 19 años es común, sobre todo en países en desarrollo como el Perú (3).

En el Perú, en el año 2005 había cerca de 7 millones 300 mil mujeres en edad reproductiva, este grupo de mujeres creció entre 1993 y 2005 a una tasa promedio anual 1.9%, más o menos 123 mil personas anuales. Del total de las mujeres en edad fértil (MEF) aproximadamente 3 millones 400 mil serían las que presionan la demanda de servicios sociales sobre todo los vinculados a la salud reproductiva, así mismo aumenta el número de mujeres en riesgo de embarazo con sus colaterales relativos al aborto y la mortalidad materna (5).

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDES) (6) en

1986, sólo el 4.4% de las mujeres en edad reproductiva reportaban utilizar algún método anticonceptivo proveído por una fuente gubernamental, porcentaje que se ha elevado a 27.7% en el 2000. A consecuencia de esto en el Perú, la tasa global de fecundidad descendió de 4.3% en 1986 a 2.9% en el 2000 y en la actualidad es de 2.4%, a pesar de este descenso, cada día 2096 mujeres quedan embarazadas, de estas 813 son embarazos no deseados ascendiendo al 40% la tasa de embarazos no deseados en el 2004 (6).

La provincia de Otuzco, se encuentra ubicada en la zona andina de la Libertad y cuenta con una población estimada para el año 2011 de 88,552 habitantes, mientras que la distribución poblacional, según el censo del 2007, es del 76.15% ubicada en la zona rural y el 23.85% en el área urbana, la población de mujeres es de 50.4% y las mujeres en edad fértil es de 50%, además la tasa global de fecundidad ha aumentado de 2.7 en el año 1993 a 3.4 hijos por mujer, para el quinquenio 2005 – 2010, los indicadores están aumentando alarmantemente para los próximos 15 años estimándose a 4.1 hijos por mujer para los años 2010 – 2015 (7).

En el distrito de Otuzco las condiciones no son favorecedoras en cuanto a la planificación familiar, estos altos indicadores de natalidad se evidencia por la poca concurrencia al servicio, y esto generalmente se debe al machismo y costumbres ancestrales que predomina en esta región de la sierra, otro factor importante es la religión, pues muchas pacientes deciden no usar ningún método de planificación argumentando que el número de hijos lo decide Dios.

Otros factores no menos importantes que los anteriores son la edad; las mujeres jóvenes no usan métodos anticonceptivos por miedo a ser juzgadas sobre el inicio temprano de las relaciones sexuales, además el estado civil y el grado de instrucción que también son algunos de los factores que influyen en la decisión de usar o no, algún método de planificación familiar. De igual manera las creencias de las mujeres influyen en el uso de métodos de anticoncepción; entre algunas de estas creencias están la esterilidad que pueden producir, anemia, problemas del corazón y cáncer en la mujer, todas estas creencias influyen en el uso de métodos anticonceptivos (8).

Es por ello, que resulta indispensable conocer que factores sociales y culturales actúan como una barrera en la utilización de métodos anticonceptivos en las mujeres de este distrito, para de esta manera tratar de romper estas barreras y lograr una mayor utilización de estos métodos contribuyendo así a disminuir los embarazos sobre todo en adolescentes, la mortalidad materna, abortos y embarazos no deseados.

Estas situaciones observadas motivaron la realización de la presente investigación, para lo cual se formuló la siguiente interrogante:

¿Qué relación existe entre los factores biosocioculturales: edad, estado civil, religión, escolaridad, rol de género con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovides Pérez, Otuzco, 2014?

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general:



Determinar la relación entre los factores biosocioculturales: edad, estado civil, religión, escolaridad, rol de género con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.

Para poder conseguir el objetivo general, se ha planteado los siguientes objetivos específicos:

Identificar el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.

Determinar el uso de métodos anticonceptivos según el factor biológico: edad en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.

Determinar el uso de métodos anticonceptivos según el factor social: estado civil en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.

Determinar el uso de métodos anticonceptivos según el factor cultural: religión en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.

Determinar el uso de métodos anticonceptivos según el factor cultural: escolaridad en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.

Determinar el uso de métodos anticonceptivos según el factor cultural:

influencia del rol de género en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.

La justificación para la realización de la presente investigación fue:

La planificación familiar es una manera de guiar y ayudar a la pareja a una libre y voluntaria decisión acerca de cuántos hijos debe tener y el tiempo entre los nacimientos de cada hijo. La falta de planificación familiar trae consigo consecuencias en diferentes ámbitos como los sociales, los de salud y económicos. Las consecuencias sociales de este problema son los embarazos no deseados, embarazos en adolescentes y la pobreza. Entre las consecuencias relacionadas a la salud podemos mencionar, los abortos y la mortalidad materna (9).

Con tales problemas en la salud reproductiva, el uso de métodos anticonceptivos ayuda a disminuir el número e impacto de estas consecuencias, sin embargo la realidad en el país es muy diferente, pues en casi la totalidad de los servicios de planificación familiar de los diferentes establecimientos de salud, la búsqueda de estos métodos por parte de la población es inferior al esperado y el incentivo por recurrir a programas de planificación familiar es mínimo. Este problema es más crítico en las zonas rurales, es por ello que en el Perú se observan altas cifras de embarazos involuntarios, embarazos en adolescentes, abortos y muertes maternas.

Para determinar, cuáles son los factores que influyen el uso de métodos anticonceptivos en la comunidad otuzcana, surge la necesidad de investigar y conocer que factores sociales y culturales que influyen en

la aceptación o rechazo de métodos anticonceptivos, y así no solo buscar medidas estratégicas para lograr la aceptación en el uso de estos métodos, sino también formular intervenciones destinadas a transformar conceptos erróneos y así disminuir todas las consecuencias que genera la falta de planificación familiar.

El presente estudio es novedoso e importante para el desarrollo de los conocimientos e incentivar futuras investigaciones a nivel nacional, porque hasta el momento se han encontrado muy pocos estudios realizados sobre esta problemática, mientras que a nivel departamental no se ha encontrado publicados estudios sobre factores que influyen en el uso de métodos de planificación familiar. Además, la presente investigación es de gran utilidad para poder tomar en cuenta en el momento de ofertar los métodos de espaciamiento de embarazo en los diferentes servicios de salud de los tres niveles de atención.

Los resultados pueden ser utilizados en la docencia, en los servicios de salud y en futuras investigaciones.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Bases conceptuales:

Hombres y mujeres presentan diferencias en salud; las mujeres tienen una mayor necesidad de servicios de salud, derivada de su función reproductiva y de sus características biológicas. Las causas de enfermedad y muerte prematura en las mujeres pueden ser evitadas si estas tuvieran un adecuado acceso a los servicios de salud (10).

La salud sexual y reproductiva está íntimamente ligada y son interdependientes. La salud reproductiva se define como el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la mera ausencia de enfermedades, en la esfera sexual y reproductiva. La Salud Reproductiva incluye la capacidad de las personas para tener una vida sexual segura y satisfactoria para reproducirse con la libertad de decidir cuándo, cómo y con qué frecuencia hacerlo. Este concepto implica el ejercicio de una sexualidad responsable, basada en relaciones de igualdad y equidad entre los sexos, el pleno respeto de la integridad física del cuerpo humano y la voluntad de asumir responsabilidad por las consecuencias de la conducta sexual (10).

La sexualidad forma parte de la vida de las personas durante toda su existencia y se desarrolla a través de los años, sobre la base del conocimiento, valores, creencias y costumbres de su entorno social. La sexualidad es una realidad con la que viven a diario todas las personas, trasciende lo físico (relaciones sexuales); se traduce en las diferentes formas (conductas) que tienen las personas para expresarse y

relacionarse con su entorno social y constituye una fuente importante de bienestar y placer tanto físico como mental, pero también constituye uno de los ejes fundamentales sobre los que se construyen las desigualdades e inequidades.

Mientras que la sexualidad está presente y forma parte de toda la vida, la reproducción es la capacidad temporal de procrear que tienen hombres y mujeres. En la mujer, esta capacidad está limitada a los días fértiles del ciclo menstrual, en el período comprendido entre la menarquia y la menopausia, mientras que en el hombre esta capacidad es más prolongada (10).

La Planificación familiar es uno de los pilares de salud reproductiva. Dentro del amplio contexto de salud reproductiva, la planificación familiar debe responder a las necesidades de cada individuo y pareja, promoviendo la participación activa del varón y considerando las actitudes hacia la anticoncepción, así como de la diversidad cultural de las poblaciones (11).

En consecuencia la salud reproductiva entraña la capacidad de procrear o no garantizando una vida sexual satisfactoria y sin riesgos. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información de planificación de su familia, de su elección; así como a otros métodos para la regulación de su fecundidad que sean de acceso a métodos seguros y eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgo y den a las parejas las

máximas posibilidades de tener hijos sanos (11).

Desde la Conferencia de El Cairo, la salud sexual y reproductiva tiene un enfoque integral y abarca todo el ciclo de vida de las personas: niños, adolescentes, adultos y adultos mayores. Para mantener o conservar la salud sexual y reproductiva se requiere de múltiples acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, que sean específicas en cada una de las etapas del ciclo de vida, de acuerdo a las necesidades cambiantes de las personas (12).

La regulación de la fecundidad tiene muchos siglos de evolución, y empezó dentro de aspectos tradicionales y sin fundamento científico, alcanzando finalmente el desarrollo de métodos caracterizados por su efectividad, hasta los días actuales en los cuales las personas pueden decidir qué método escoger. Tal vez lo más valioso en la regulación de la fecundidad es el deseo de planificar los embarazos y por lo tanto evitarlos cuando no se los ha planificado, dentro de una práctica de derechos sexuales y reproductivos (12).

Dentro de la historia de la anticoncepción, el control voluntario de la fecundidad es aún más importante en la sociedad moderna. Las necesidades de la anticoncepción varían desde la adolescencia a la menopausia, en función a las modificaciones del grado de actividad sexual, el riesgo de enfermedad y/o la intención de procrear. Así pues el método que resulte apropiado y aceptable para una mujer puede dejar de ser la solución ideal para esa misma mujer al cabo de unos años. La decisión que adopten o no por un método anticonceptivo incumbe al

individuo, con el apoyo y la información que le suministre el personal de salud (11).

La elección de algún método anticonceptivo depende de muchos factores entre ellos la edad, la salud del usuario, el deseo del compañero de participar en la planificación familiar, el comportamiento sexual de la pareja y un examen cuidadoso de los riesgos y beneficios que implica el uso de cada método disponible (13).

De acuerdo a algunos estudios, la decisión de no utilizar métodos anticonceptivos no puede ser atribuida solamente a la falta de información y conocimientos de la existencia de dichos métodos, ya que en América Latina es política de estado la promoción y distribución gratuita de los mismos. Entran en juego entonces una serie de elementos mucho más complejos y difíciles de erradicar, como los Factores Socioculturales. Dentro de estos factores, hay unos que conforman un patrón que se extiende y repite a todo lo largo y ancho de América Latina, como son: el machismo, problemas de género, la sempiterna oposición de la iglesia y no menos importantes todos los mitos, creencias y tabúes tan profundamente arraigados entre la población y que son parte de la idiosincrasia propia de los latinos (14).

El Perú es especialmente sensible en este aspecto, pues la influencia que la iglesia tiene en nuestras vidas a todos los niveles es determinante. Una vez que se abandonen esta y otras influencias, serán capaces de ejercer con responsabilidad la misión de ser padres y madres de familia y

ofrecer a la descendencia una verdadera razón para venir al mundo, con oportunidades (12).

Factores biosociales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos:

Factor biológico:

Edad:

La edad es un factor importante de la fecundidad; en los países subdesarrollados, donde predomina una población joven, es necesario tener en cuenta que la edad materna influye enormemente en el bienestar del binomio madre hijo. La edad al momento del matrimonio o unión de hecho estable, es una variable demográfica que puede jugar un rol significativo en la reducción general de la fecundidad, asumiendo que la actividad sexual femenina se limita principalmente al matrimonio. El casarse tardíamente acorta la duración de la edad reproductiva de la mujer, y es probable que tenga menos hijos. El uso de anticonceptivos aumenta a la par de la edad de la mujer, probablemente porque ésta ha adquirido más conocimiento sobre los métodos o bien porque ya tiene varios hijos (4).

Factores Sociales:

Estado Civil:

El tener múltiples compañeros influye sobre el nivel de fecundidad, elevándolo. Si las mujeres son jóvenes y tienen un nivel de educación bajo, es más probable que se encuentren en unión libre y no formalmente casadas. En el país la mayoría de las parejas jóvenes conviven en unión



libre. Casi la mitad de las solteras no conocen los métodos anticonceptivos, debido a que muchas de ellas no han iniciado vida sexual activa y son estudiantes, existiendo aun en las escuelas una fuerte restricción para la información sobre métodos anticonceptivos (15).

Factores culturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos:

Debido a que el Perú es un país con una rica y variada cultura, los mitos y creencias se hallan profundamente arraigados entre la población, influenciando todos los aspectos de la vida cotidiana. Los métodos anticonceptivos no son la excepción, como lo demuestra la gran cantidad de mitos y creencias que sobre los mismos existen en el país. Es importante señalar que muchas veces el abordaje realizado al usuario y la estrategia de mercadeo utilizada, es fundamental para lograr un efecto positivo en la población, ya que el primer contacto de la misma con los métodos, va a determinar una actitud positiva o negativa hacia los mismos. La campaña educativa se debe de adecuar a las características de la población hacia la cual va dirigida, ya que muchas veces la información recibida por el usuario es tergiversada por su limitada comprensión de la misma (4).

La influencia del Rol de Género:

En razón del género, mujeres y hombres son educados en conjunto de deberes, prohibiciones y prerrogativas diferenciadas que constituyen la base de la desigualdad. La subordinación histórica de las mujeres las ha excluido de las estrategias y políticas de desarrollo. Esta situación de

dependencia de la mujer respecto al hombre tiene repercusiones muy importantes sobre la salud reproductiva, ya que en numerosos casos la mujer no puede tomar decisiones sobre su vida sexual. Es dependiente de su esposo y es éste quien determina la cantidad de hijos que va a tener la pareja, sin considerar la salud de la mujer, de los hijos y la situación económica ya que en nuestro contexto social para probar su hombría, debe tener muchos hijos o hijas.

Además en la sociedad están vigentes numerosos estereotipos sexuales que fomentan esta situación: El hombre debe demostrar su hombría a través de la cantidad de hijos que tiene; la mujer debe tener hijos para sentirse realmente mujer, etc. Como consecuencia de la discriminación sexual y el modelo económico imperante, las mujeres tienen poca capacidad de controlar sus capacidades reproductivas, lo que traduce altas tasas de fecundidad con una alta frecuencia de embarazos juveniles y un acelerado crecimiento demográfico (15).

En el área de planificación familiar, es el hombre quien decide continuar o dar por terminada la etapa procreadora de la pareja, mientras que la mujer es quien sufre directamente las consecuencias, y se la margina obligándola a aceptar la decisión del varón (1).

En algunos países se exige que las mujeres obtengan la autorización del esposo o de uno de los padres para recibir anticonceptivos. En Chile, las mujeres deben tener el consentimiento de sus esposos para ser esterilizadas en los servicios públicos de salud. En el Perú es exigida la autorización de terceros para que a la usuaria se le practique la

esterilización quirúrgica (15).

Escolaridad:

El bajo nivel escolar es una seria limitante para la aceptación de los métodos de planificación familiar, ya que al no lograr captar el mensaje los potenciales usuarios recurren a fuentes de información inapropiadas, como son amigos o familiares con un nivel educativo similar. El analfabetismo y la baja escolaridad tanto de la mujer como del cónyuge, influyen directamente en el no uso de los métodos de planificación familiar (1).

Existe una relación directa entre el nivel educativo de la mujer y el número de hijos que tiene, y las condiciones de salud de éstos. Las mujeres con mayor nivel educativo y las que tienen un trabajo remunerado, constituyen generalmente familias más pequeñas.

La información es fundamental para las personas que deseen planificar, ya que está vinculada al uso adecuado y a una acertada elección del método; sin embargo, cuando el conocimiento es deficiente, predominan otros factores que conllevan al cambio o abandono de los mismos, siendo estos del orden socio cultural principalmente (4).

La Religión:

El discurso de las iglesias cristianas se sigue articulando sobre tres ejes fundamentales:

La mujer debe estar subordinada al hombre.

La relación sexual tiene únicamente propósitos de reproducción biológica, la mujer no puede decidir cuantos hijos tener, dado que estos

son voluntad de Dios.

El destino de la mujer es ser esposa y cuidar de la familia y el hogar.

Exaltan la maternidad y prohíben todo uso de métodos anticonceptivo "antinaturales", solo aceptan los métodos naturales siendo este uno de los métodos más inseguros; muchas mujeres quedan embarazadas volviéndose portadoras de un embarazo inoportuno. Pero la misma iglesia que las empuja a tomar ese método también condena a las mujeres que practican o desean el aborto, una de las principales causas de muerte materna (4).

En América Latina, la religión de manera general no aparenta ejercer gran influencia sobre la utilización de los métodos anticonceptivos. Sin embargo, aunque la religión no tenga efectos sobre las decisiones individuales, en algunos países ejercen un efecto importante sobre la disponibilidad de los métodos anticonceptivos, pues los dirigentes políticos y los proveedores de los servicios de planificación familiar vacilan en ofrecer este tipo de servicio por temor a enfrentarse a poderosas instituciones religiosas. Existen comunidades en donde la religión juega un factor significativo en relación con la baja prevalencia de la práctica anticonceptiva, sobre todo en áreas remotas con baja escolaridad, en las cuales se considera que no se debe hablar sobre temas relacionados con sexualidad o planificación familiar por estar en contra de las buenas costumbres (14).

Es importante hacer hincapié en el hecho que los métodos aprobados por la Iglesia alcanzan apenas un 80% de efectividad en condiciones óptimas, lo cual conlleva a un alto índice en embarazos no deseados especialmente entre los adolescentes y mujeres jóvenes solteras. Esto es paradójico, ya que la misma Iglesia condena los embarazos fuera de matrimonio, y obliga a las mujeres a buscar alternativas muchas veces fatales, como lo son los abortos ilegales (15).

En el Hospital Elpidio Berovidez Pérez de la ciudad de Otuzco, el servicio de planificación familiar atiende a un promedio de 30 pacientes por día, convirtiendo a este servicio como uno de los que tiene mayor demanda de pacientes. En este servicio se brinda consejerías en planificación familiar, administración de métodos anticonceptivo, educación sobre enfermedades sexuales, tratamiento de algunas enfermedades de transmisión sexual.

## **2.2 Bases teóricas:**

Leininger desarrollo su teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales, que se basa en su convicción de que las personas de culturas diferentes pueden ofrecer información y orientar a los profesionales para recibir la clase de cuidados que desean o necesitan de los demás. Como la cultura determina los patrones y estilos de vida que tienen influencia en las acciones y decisiones de las personas, esta teoría pretende ayudar a los profesionales de la salud a descubrir y documentar el mundo del paciente y a utilizar sus puntos de vista étnicos, sus conocimientos y sus prácticas en conjunción con una ética apropiada (conocimiento profesional)

como base de la adopción de acciones y decisiones profesionales coherentes con los modos culturales. Así, los cuidados culturales conforman la teoría integral más amplia que existe, ya que tiene en cuenta la totalidad y la perspectiva holística de la vida humana y la existencia a lo largo del tiempo, incluyendo factores estructurales sociales, la visión del mundo, la historia y los valores culturales, el contexto ambiental, las expresiones del lenguaje y los modelos populares (genéricos) y profesionales.

La teoría de los cuidados culturales puede ser inductiva y deductiva, al derivarse del conocimiento émico (interno) y ético (exterior). Sin embargo, Leininger anima a obtener un conocimiento émico fundado sobre las personas o las culturas, al considerar que esta clase de conocimiento es más creíble

La razón principal del estudio de la teoría de los cuidados es que ante todo, la idea de la asistencia parece un factor crítico para el crecimiento, el desarrollo y la supervivencia de los seres humanos. La segunda razón, en orden de importancia, en el propósito de explicar y comprender plenamente el conocimiento cultural y los roles que asumen las personas que prestan y reciben cuidados en las diferentes culturas, para suministrar una asistencia coherente con cada entorno cultural.

En tercer lugar, el conocimiento adquirido sobre los elementos asistenciales sirve como base para promover la curación y el bienestar de los pacientes y para afrontar la muerte o la supervivencia de las culturas humanas a lo largo del tiempo.

En cuarto lugar, el profesional ha de estudiar la asistencia sistemática desde una perspectiva cultural amplia y holística, para descubrir las expresiones y los significados de los cuidados, la salud, la enfermedad y el bienestar, como parte del conocimiento del profesional.

Leininger ha afirmado que el objetivo de la teoría de los cuidados consiste en suministrar una asistencia coherente con el entorno cultural. En su opinión, los profesionales deben esforzarse por explicar el uso y el sentido de la asistencia, de forma que los cuidados, valores, creencias y modos de vida culturales suministren una base precisa y fiable para la planificación y puesta en marcha eficaz de una asistencia específica de cada cultura y para la identificación de los rasgos comunes o universales de estas actividades. Sostiene además que los profesionales de la salud no pueden separar las visiones del mundo, la estructura social y las creencias culturales (populares y profesionales) acerca de la salud, enfermedad o los cuidados cuando trabajan con culturas en las que todos estos conceptos mantienen una estrecha relación.

Afirma que aún hoy existe una conjunción de elementos, como ceguera cultural, choque entre culturas, imposición y etnocentrismo, que influye de forma notablemente negativa en la calidad que prestan los profesionales a sus pacientes de otras culturas. Por otra parte los diagnósticos médicos que no tienen en cuenta los factores culturales producen resultados desfavorables, en ocasiones con consecuencias graves; la prestación de una asistencia coherente con la cultura se traduce en los pacientes en un sentimiento de estar recibiendo una buena atención, lo que se erige en una

fuerza curativa de notable importancia. Los pacientes que reclaman servicios buscan recibir una asistencia de calidad, que solo puede lograrse cuando se conocen los entornos culturales y se aplican estos conocimientos.

En el marco de una sociedad como latinoamericana donde se entremezclan una envidiable diversidad cultural, de grupos étnicos, valores éticos, morales y creencias religiosas, se genera un universo de factores que intervienen en la toma de decisiones frente a la salud sexual y reproductiva.

En este sentido, el abordaje del tema en discusión desde la teoría de la universalidad y diversidad de los cuidados culturales de Leininger sería referente en el cual se privilegiaría la muy necesaria mirada del “otro”. Esta mirada disciplinar permitirá plantear a futuro una intervención respetuosa y culturalmente congruente así como el desarrollo de competencias culturales en el cuidado de la salud sexual; y donde se dé cabida a un proceso respetuoso de negociación de las diferentes culturas en entorno a la salud sexual y reproductiva y dentro de ésta, la planificación familiar (16).

En el marco de una sociedad como la Latinoamericana donde se entremezclan una envidiable diversidad cultural, de grupos étnicos, valores éticos, morales y creencias religiosas, se genera un universo de factores que intervienen en la toma de decisiones frente a la salud sexual y reproductiva.

La cultura se puede pensar, a pesar de las diferentes definiciones de este concepto, como los valores, normas y estilos de vida aprendidos, compartidos y transmitidos de un grupo particular para guiar su pensamiento, decisiones y acciones de formas ya estipuladas. Así, ésta direcciona los estilos de vida que influyen en las decisiones de las personas,



permeando la vida diaria según las costumbres y creencias que se forjan en el colectivo e influyen a nivel individual (17).

Así, cada cultura interpreta y da significado a su propia existencia y al mundo que la rodea; pensando y organizando la realidad de una manera determinada. Lo anterior se aplica a todos los eventos de la vida entre los que se cuenta la sexualidad y la reproducción, que en este sentido se ven revestidas de valores culturales, sociales y afectivos. La planificación familiar se encuentra fuertemente arraigada en un sistema de creencias y tradiciones culturales, razón por la cual las personas no reemplazan fácilmente sus costumbres ancestrales por nuevos conocimientos, debido a lo complejo de las estructuras sociales que los guían (17).

La pregunta es: ¿es determinante o no la cultura en el uso de métodos de planificación familiar? Desde los diferentes postulados teóricos acerca de la cultura, evidentemente lo es; así como si se asume que la sexualidad y la reproducción son eventos fuertemente marcados por los acervos culturales y que, a la vez, las prácticas de planificación familiar pueden ser culturalmente diversas y universales.

En este sentido, el abordaje del tema en discusión desde la Teoría de la universalidad y diversidad de los cuidados culturales planteada por Madeliene Leininger sería un referente en el cual se privilegiaría la muy necesaria mirada del “otro”. Esta mirada disciplinar permitiría plantear a futuro una intervención respetuosa y culturalmente congruente así como el desarrollo de competencias culturales en el cuidado de la salud sexual; y donde se dé cabida a un proceso respetuoso de negociación de las

diferentes posturas en torno a la salud sexual y reproductiva y dentro de ésta, la planificación familiar (17).

### **2.3 Antecedentes:**

León P. (11) en la investigación titulada costumbres que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar del C. S. San Fernando – Lima, llegó a la conclusión de que las principales costumbres que influyen en la elección de un método anticonceptivo son: la presencia de la menstruación, aceptación del rol pasivo de la mujer en el cuidado de su salud reproductiva y la dependencia mujer – marido que influyen tanto en la elección del método, como también en su uso continuo. Las características inherentes del método: el tiempo de protección prolongado, menos visitas al centro de salud y una mínima intervención médica motivan la elección tanto como el uso continuo del método anticonceptivo. El uso continuo o abandono de un método anticonceptivo se relaciona directamente con la aprobación de uso por la pareja.

Menéndez y Cabrera, (18) en la investigación titulada factores que influyen en la aceptación o rechazo de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad reproductiva de la Comunidad de Nuevo Horizonte Santa Ana, Peten, Guatemala, concluyeron que: los factores que influyen en la aceptación de métodos de planificación familiar en las mujeres de edad reproductiva son los siguientes: el factor institucional, la actitud del personal, su proyección e identificación con los habitantes de la comunidad influye en la oferta de los servicios y programas de salud en especial “los métodos anticonceptivos”. El factor religioso; el 80% de las encuestadas son católicas, por lo tanto gran parte de estas mujeres presentan oposición por

parte de la iglesia en el uso de algún método de planificación familiar. El factor sociocultural; como el factor económico de la familia, el grado de instrucción de la entrevistada y la opinión de familiares, amigos y del propio conyugue influyen en el uso de métodos de planificación familiar.

Noguera N. (1) en la investigación titulada impedimentos socioculturales para el uso de métodos anticonceptivos en el Municipio de Mozonte, Nueva Segovia, llegó a la conclusión de que los principales factores sociales que limitan el uso de métodos anticonceptivos son principalmente la gran presión que ejercen las opiniones de amigos y familiares, así como el temor a ser condenados por la iglesia; son también notorios tanto el nivel cultural y la situación sociocultural de la pareja; otro factor interesante resultó ser el temor de parte de los posibles usuarios a la indiscreción del personal de las unidades de salud.

Entre los principales factores culturales que limitan el uso de anticonceptivos tenemos una vez más la influencia religiosa, la concepción del deber de la mujer de dar hijos al hombre, los múltiples temores a los posibles efectos adversos que el uso de los métodos puedan tener sobre el cuerpo de la mujer y no menos importante, la influencia del esposo sobre las decisiones de su mujer. Entre los principales mitos y tabúes citamos: desconfianza a la eficacia de los métodos anticonceptivos, temor a la pérdida de la potencia o a la reducción del placer sexual, temor a la opinión pública y desconfianza en la prescripción médica.

La población de Mozonte rechaza el uso de métodos anticonceptivos, fundamentalmente por: temor a los efectos secundarios, temor a que lo sepa

la familia, indiscreción del personal de salud, principios religiosos, reducción del placer sexual durante las relaciones y deseo de concebir al momento de la consulta. Un número considerable de pobladores aún piensa en el uso de los métodos anticonceptivos como una forma de prevenir las enfermedades de transmisión sexual, más que en una estrategia de planificación familiar.

Mafla y Yamá, (14) en la investigación titulada factores sociales, culturales y religiosos que impiden la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza de la provincia de Sucumbíos, encontraron que el mayor porcentaje 58,7% de las mujeres no utilizan ningún método de planificación familiar; además encontraron que el principal factor que influye en el uso de métodos anticonceptivos, es el factor social relacionado con el nivel de instrucción académico y la influencia que tiene la pareja en cuanto a la planificación familiar, seguido por el factor religioso donde las religiones evangélica y testigos de jehová impiden la utilización de métodos anticonceptivos. Concluyendo que los factores sociales como (nivel de instrucción), factor religioso y factor cultural como la (etnia) son algunos de los factores más influyente, que impiden que la mayoría de la población de estudio no utilicen los método de planificación familiar.

Del Toro R. (15) en la investigación titulada factores familiares y socioculturales posiblemente asociados con la no planificación familiar en hombres y mujeres entre edades de 15 a 44 años del Barrio Olaya Herrera sector Rafael Núñez en la ciudad Cartagena de Indias, encontraron que los principales factores sociales que limitan el uso de métodos anticonceptivos

en la población entrevistada se debe principalmente a la gran presión que ejercen las opiniones no solo de amigos, sino también de familiares, así como el temor a ser condenados por la iglesia. Entre los principales factores culturales que limitan el uso de anticonceptivos se destaca una vez más la influencia religiosa, seguido de la concepción de la mujer como deber de dar hijos al hombre, a esto se le suma los múltiples temores a los posibles efectos adversos que el uso de los métodos pueda tener sobre el cuerpo de la mujer y no menos importante, la influencia del esposo sobre las decisiones de su mujer. Entre los principales mitos y creencias citamos: desconfianza a la eficacia de los métodos anticonceptivos, temor a la pérdida de la potencia o a la reducción del placer sexual, temor a los efectos secundarios, temor a que lo sepa la familia y principios religiosos.

Fétis N. et al, (19) en la investigación titulada factores asociados al uso de anticonceptivos en estudiantes de enseñanza media de la comuna de Temuco, encontraron que el 35,4% manifiesta haber tenido alguna vez relaciones sexuales, la edad de inicio promedio en mujeres fue 15,5 años y en hombres 14,3, de éstos el 37% manifestó haber usado un método en su primera relación sexual. El 17% de los estudiantes refiere actividad sexual actual, 41,9% en mujeres y 58,1% en hombres; de este grupo, el 51,2% usa algún método anticonceptivo. Entre las razones de no uso destacan: relaciones sexuales imprevistas, “no se le ocurrió”, vergüenza de solicitarlos en farmacias o consultorios y falta de dinero para adquirirlos, falta de conversación con la pareja y percepción de invulnerabilidad frente a un embarazo. Las conclusiones a las que llegaron fueron: existe una tendencia

a la disminución del inicio precoz de las relaciones sexuales; asimismo ausencia de protección anticonceptiva en la primera relación sexual. El uso de métodos anticonceptivos es mayor a lo reportado en otros estudios chilenos; factores relacionados con la pareja y la conversación con profesionales de salud se asocian al uso, mostrando el rol de los agentes de salud en la prevención de riesgos en la salud sexual y reproductiva.

Castro Peñaloza. et al, (8) en la investigación titulada conocimientos, mitos y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos asociados al incremento de embarazos no planificados en estudiantes adolescentes en dos instituciones educativas en la ciudad de Cartagena, encontraron que a pesar de la formación que los estudiantes adolescentes puedan recibir ya sea en el contexto familiar o escolar, estos reciben información de su entorno sobre los métodos anticonceptivos, en muchas ocasiones cargada de mitos y creencias erróneas. Igualmente, cabe resaltar que esta información recibida en contextos no formales permite que los valores se transmitan de manera diferente para cada género respecto a lo que resulta o no adecuado en las relaciones sexuales. Sin embargo, un aspecto que se considera muy relevante para la salud sexual general de los estudiantes adolescentes es el escaso grado de conocimientos globales sobre la temática estudiada, lo que evidentemente conlleva a una actitud negativa y basada en una información poco objetiva sobre los métodos anticonceptivos. Cabe anotar que una actitud negativa hacia los métodos anticonceptivos, se relaciona evidentemente con una falta de información real y objetiva; lo cual llevará a los estudiantes adolescentes al uso inconsistente de los métodos

anticonceptivos. Lo anterior se puede justificar con lo que se podría considerar como una actitud de rechazo a los métodos anticonceptivos.

Entre los principales mitos y creencias citamos: que quitan el deseo sexual, que no son seguros, que orinar después de la relación no deja embarazarse, entre otros.

Lorna et al, (13) en la investigación titulada factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos modernos en la población panameña sexualmente activa entre los 15 - 59 años de edad, encontraron que el uso de anticonceptivos modernos es estadísticamente significativo tanto en hombres como en mujeres no indígenas y que viven en áreas urbanas. La escolaridad, haber iniciado relaciones sexuales antes de los 18 años y tener más de dos parejas sexuales en el año se asoció de manera estadísticamente significativa al uso del condón en hombres y no se asoció al uso de anticonceptivos modernos en mujeres.

#### **2.4 Hipótesis:**

**H<sub>i</sub>:** Si existe relación entre los factores biosocioculturales: edad, estado civil, religión, escolaridad, rol de género con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al hospital Elpidio Berovidez Pérez Otuzco 2014.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre los factores biosocioculturales: edad, estado civil, religión, escolaridad, rol de género con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al hospital Elpidio Berovidez Pérez Otuzco 2014.

## **2.5 Variables:**

### **Variable Independiente:**

Factores biosociales: edad y estado civil.

Factores culturales: religión, escolaridad e influencia del rol de género.

### **Variable Dependiente:**

Uso de métodos anticonceptivos



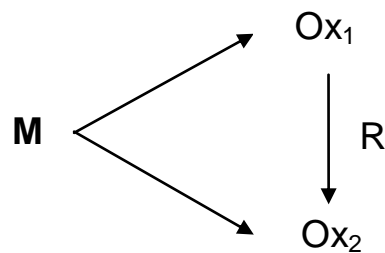
### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de la de investigación:

La presente investigación es de tipo cuantitativa – prospectiva.

Se utilizó el diseño descriptivo correlacional de corte transversal. (20)

Su esquema es el siguiente:



Donde:

M: Muestra de estudio

X<sub>1</sub>: Factores Socioculturales. Edad, estado civil, religión, escolaridad e influencia del rol de género.

O: Observación o medición

X<sub>2</sub>: Uso de Métodos Anticonceptivos

R: Relación

#### 3.2 Población y muestra:

##### **Población:**

La población estuvo conformada por 390 mujeres que acudieron al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco durante el año 2014.

**Muestra:**

La muestra estuvo constituida por 162 mujeres que acudieron al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovides Pérez Otuzco durante el año 2014, esta cifra fue obtenida mediante la fórmula para población finita.

**Criterios de Inclusión:**

Se incluyó a todas las mujeres que acudieron al servicio de Obstetricia y que:

No estén gestando.

Aceptaron participar en el estudio.

Sabían leer y escribir

No padezcan de problemas mentales, auditivos, lenguaje.

**Criterios de Exclusión:**

Se excluyó a todas las mujeres que:

No aceptaron participar en la investigación.

Se encontraron gestando.

Con problemas psiquiátricos, auditivos, de lenguaje.

No sepan leer ni escribir

**3.3 Definición y operacionalización de variables y los indicadores:****3.3.1 Variable Independiente:**

Factores biosociales: edad y estado civil.

Factores culturales: religión, escolaridad e influencia del rol de género.

**a. Definición Conceptual:**

Es definido como cualquier proceso o fenómeno relacionado con los aspectos biológicos/sociales y culturales de una comunidad o sociedad. De tal modo, un elemento sociocultural tendrá que ver exclusivamente con las realizaciones humanas que puedan servir tanto para organizar la vida comunitaria como para darle significado a la misma (21).

**b. Definición Operacional:**

En la presente investigación se trabajará:

- Factores Biológicos/Sociales: Edad y estado civil.
- Factores Culturales: Religión, escolaridad e influencia del rol de género.

**Dimensión de los factores biológicos/socioculturales:**

**Factores Biológicos:**

**Edad:**

Definición conceptual:

La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado desde su creación o nacimiento hasta la actualidad (19).

Definición operacional:

- 15 a 19 años
- 20 a 34 años
- 35 a 49 años

**Factor Social:**

**Estado civil:**

Definición conceptual:

Es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.

Definición operacional:

- Soltera
- Casada
- Divorciada
- Viuda
- Otro

**Factores Culturales:**

**Religión:**

Definición conceptual:

Es una actividad humana espiritual que suele abarcar creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y sobrenatural. Patrón por el cual todos los individuos que

pertenece a un grupo o sociedad son educados e incorporados a la actividad del mismo (22).

Definición operacional:

- Ninguna
- Católica
- Evangélica
- Otras

**Escolaridad:**

Definición conceptual:

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.

Definición operacional:

- Analfabeta
- Primaria
- Secundaria
- Superior

**Influencia del rol de género:**

Definición conceptual:

Es la actitud de prepotencia de uno de los géneros sobre el otro lo cual trae como consecuencia subordinación o dependencia en la forma de pensar y actuar (23). En el caso de esta investigación se

refiere a la influencia que ejerce el esposo sobre la mujer en cuanto al uso de métodos anticonceptivos.

Definición operacional:

- El esposo decide el uso de anticonceptivos.
- Usted decide el uso de anticonceptivos.
- Si usa métodos anticonceptivos le informa al esposo.

### **3.3.2 Variable Dependiente:**

Uso de métodos anticonceptivos

#### **a. Definición Conceptual:**

Se define como la decisión de una mujer o de la pareja a utilizar cualquier método contraceptivo (24).

#### **b. Definición Operacional:**

- No usa ningún método
- Usa algún método anticonceptivo

### **3.4 Técnicas, instrumentos y procedimiento:**

#### **Técnicas:**

La técnica que se utilizó fue la encuesta, para aplicar el cuestionario sobre factores biosocioculturales que se relacionan con el uso de métodos anticonceptivos.

**Instrumento:**

En la presente investigación se utilizó un instrumento elaborado por Noguera Navas y modificado por la autora sobre “Factores biosocioculturales que se relacionan con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres del hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otruzco”; el cual fue dividido en cuatro áreas y consta de 15 preguntas.

**Validez y confiabilidad:****Validez del Instrumento:**

Para garantizar la validez del instrumento se utilizó el criterio de juicio de expertos, recurriendo a tres profesionales especialistas en el tema, quienes revisaron cada uno de los ítems y alcanzaron sus sugerencias para mejorar el instrumento.

**Confiabilidad del Instrumento:**

Para estimar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto que se aplicó a 10 mujeres con similares características a la muestra de estudio, que procedieron del distrito de Otuzco, pero que no participaron en la presente investigación, su participación fue voluntaria. La prueba piloto se realizó para estimar el tiempo promedio que dura la entrevista, y verificar la comprensión de las preguntas.

A los resultados de este test se aplicó la prueba coeficiente Alfa de Crombach, que determinó finalmente la confiabilidad del instrumento.

**Procedimiento:**

Se solicitó el permiso a través de un documento dirigido al director del hospital Elpidio Berovides Pérez, explicando los objetivos y el propósito de la investigación así como el procedimiento para la recolección de datos del presente trabajo de investigación.

Se coordinó con las obstetras que laboran en la parte asistencial del Hospital Elpidio Berovides Pérez para fijar el día y la hora para la recolección de los datos, que por lo general fueron los lunes, miércoles y viernes a la hora de 7:30 am a 1:00 pm.

El procedimiento de recolección de datos se realizó mediante la aplicación del instrumento. La recolección de datos estuvo a cargo de la autora del estudio y que procedió, como a continuación se detalla:

El instrumento se aplicó en el consultorio de obstetricia, al finalizar la atención para evitar que personas ajenas a ella interfirieran en sus respuestas.

Se procedió a explicar la finalidad e importancia del estudio y se obtuvo la firma de consentimiento informado de su participación en el estudio.

Se explicó también la forma del llenado del cuestionario.

El tiempo promedio de aplicación del instrumento fue de 10 a 15 minutos.



### **3.5 Plan de análisis:**

El procesamiento de datos se llevó a cabo con el uso de la informática, para lo cual se creó una base de datos en el programa SPSS versión 13.0

Se presentaron los datos en tablas simples y de doble entrada con valores absolutos y relativos.

Para la relación entre dos variables se aplicó la prueba estadística del chi cuadrado con significancia estadística de 95% y 5% de error, considerando que existe evidencias suficiente de significación estadística si el error es < 5% ( $p < 0,05$ ).

### **3.6 Principios éticos:**

Los principios de ética se utilizarán de Polit-Hungler (25).

#### **a. Anonimato:**

Las pacientes que participaron en este estudio fueron informadas del objeto de la investigación, asegurándoles el carácter anónimo de la encuesta, confidencialidad y libre participación.

Para llevar a cabo esta investigación se consideraron ciertos aspectos éticos para asegurar de esta forma la transparencia y confiabilidad de este estudio a modo de no perjudicar a quienes entregan la información, así mismo obtenida la información requerida se tuvo especial cuidado al momento de analizarlos, es decir no se manipuló la información, sino más bien se respetó los datos proporcionados.

**b. Principio de Beneficencia:**

Comprende como máximo “No hacer daño”, este principio encierra dimensiones, como:

Garantía que no sufrirán daños: es inaceptable que a los participantes de una investigación se les exponga a experiencias que den como resultado daños graves o permanentes, se debe tener en cuenta no solo el daño físico sino también el psicológico.

Garantizar de no utilización de la relación: implica asegurar a los sujetos de la investigación que su información no será utilizada de ninguna manera en contra de ellos.

**c. Principio de respeto a la Dignidad Humana:**

Derecho del sujeto a la autodeterminación: Implica que tiene libertad para conducir sus propias acciones incluyendo su participación voluntaria en el estudio; de este modo una vez que se ha informado a las personas respecto a la naturaleza del estudio a sus derechos que gozan; ellos mismos autorizaran o no su participación en el mismo.

**d. Principio de justicia:**

Derecho a un trato justo y a la privacidad: tanto durante la selección de los sujetos, como a lo largo del estudio. La selección de las personas no discriminó la raza, condición económica, sexo, en todas las entrevistas se trató por igual a las personas.

Derecho a la privacidad: se conservó a través del anonimato, no se revelara de ninguna manera la identidad de las personas entrevistadas.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados:

**Tabla 1**

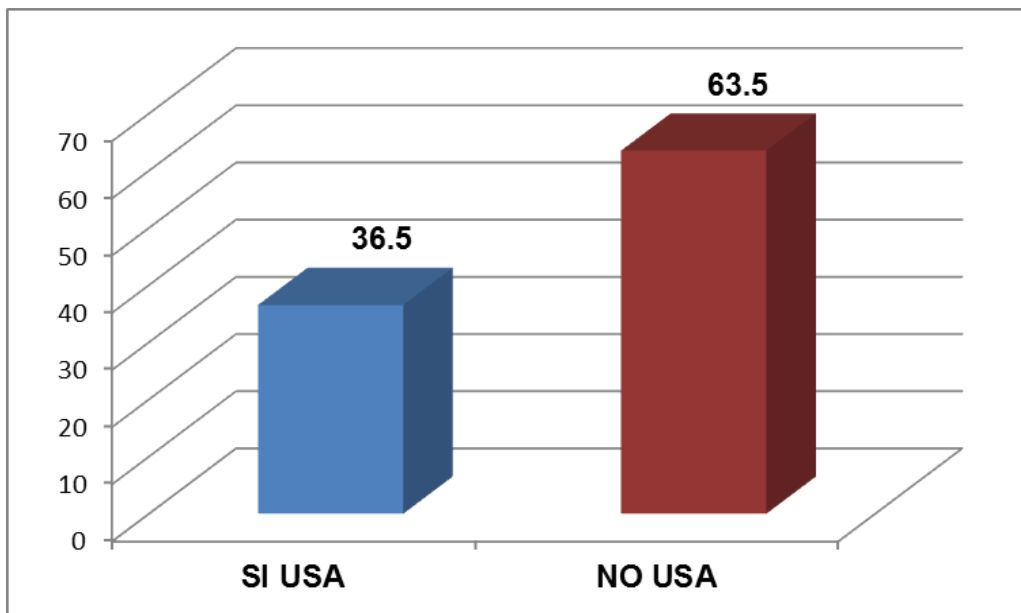
Uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.

<b>Utiliza algún método anticonceptivo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	42	36,5
No	73	63,5
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario factores biosocioculturales y uso de métodos anticonceptivos.

**Grafico 1**

Uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.



**Fuente:** Tabla 1

**Tabla 2**

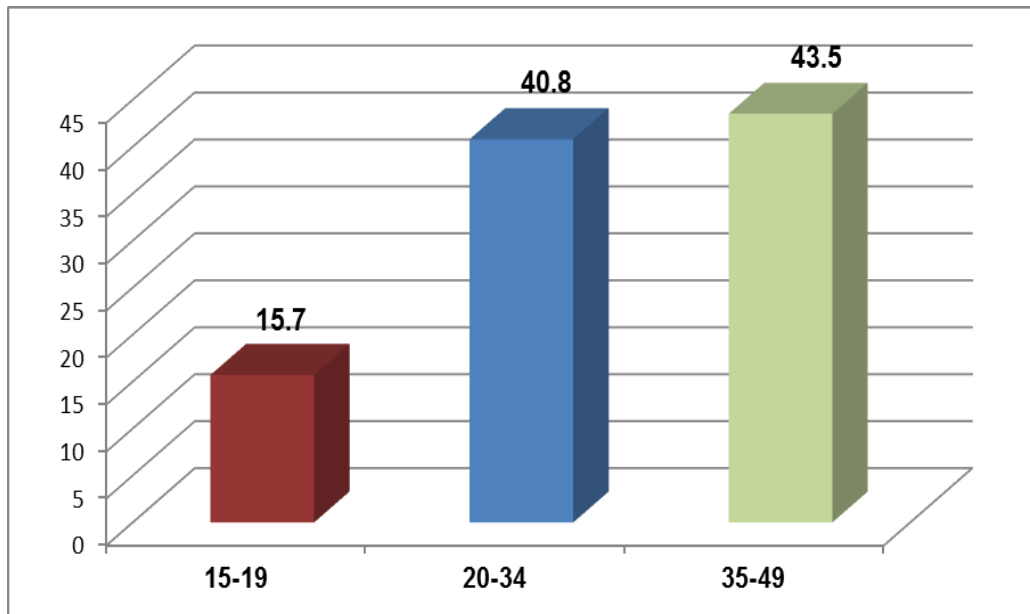
Factor biológico: Edad en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.

<b>Edad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
15 -19	18	15,7
20 - 34	47	40,8
35 - 49	50	43,5
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario factores biosocioculturales y uso de métodos anticonceptivos.

## Grafico 2

Factor biológico: Edad en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.



Fuente: Tabla 2

**Tabla 3**

Factores sociales: Religión y estado civil en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.

<b>Religión</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Católica	67	58,2
Evangélica	37	32,2
Otras	11	9,6
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario factores biosocioculturales y uso de métodos anticonceptivos.

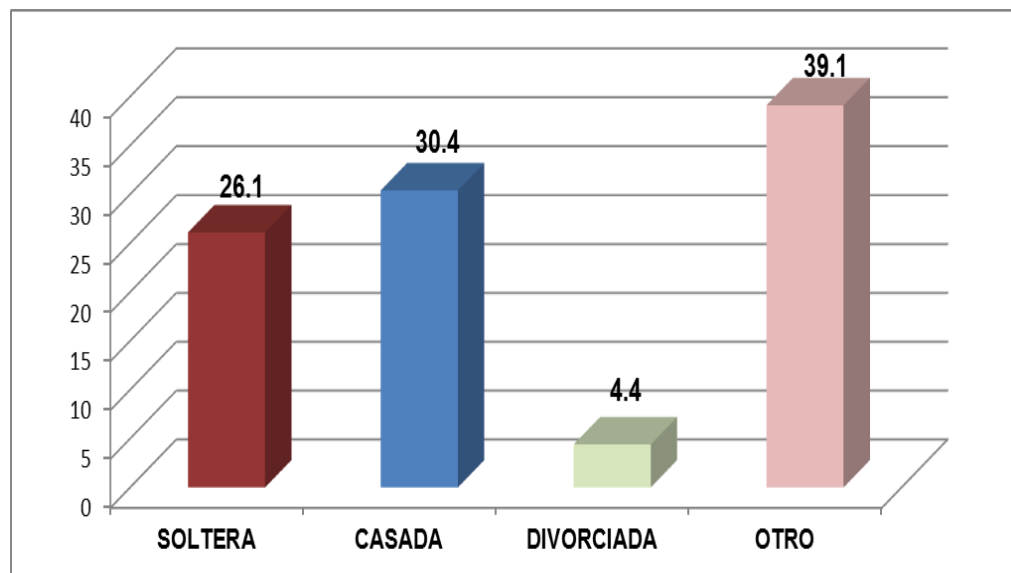
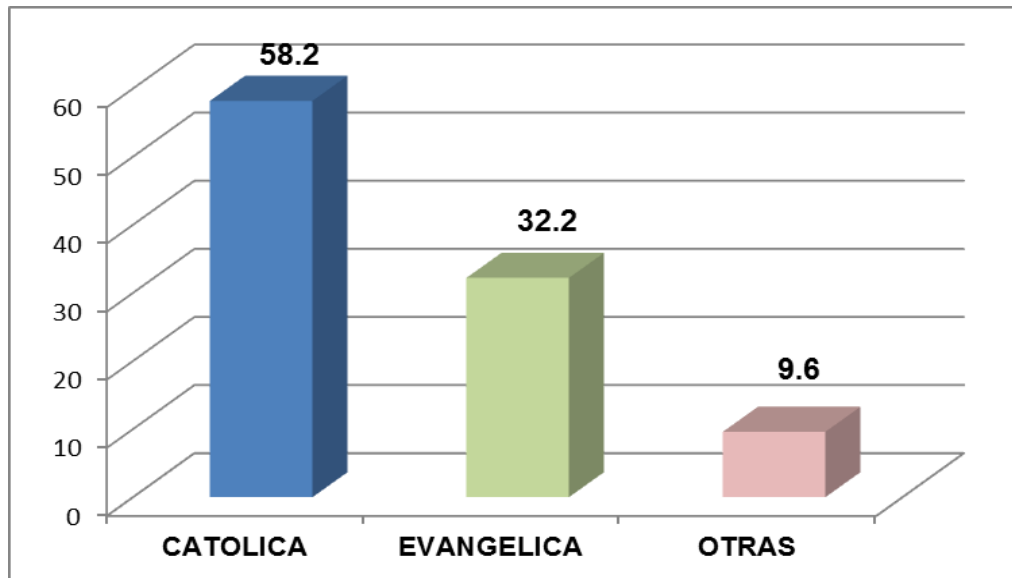
<b>Estado Civil</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Soltera	30	26,1
Casada	35	30,4
Divorciada	5	4,4
Viuda	0	0,0
Otro	45	39,1
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario factores biosocioculturales y uso de métodos anticonceptivos.



**Grafico 3**

Factores sociales: Religión y estado civil en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.



**Fuente:** Tabla 3

**Tabla 4**

Factores culturales: Escolaridad e influencia de rol de género en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.

<b>Escolaridad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Primaria	70	60,9
Secundaria	32	27,8
Superior	13	11,3
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario factores biosocioculturales y uso de métodos anticonceptivos.

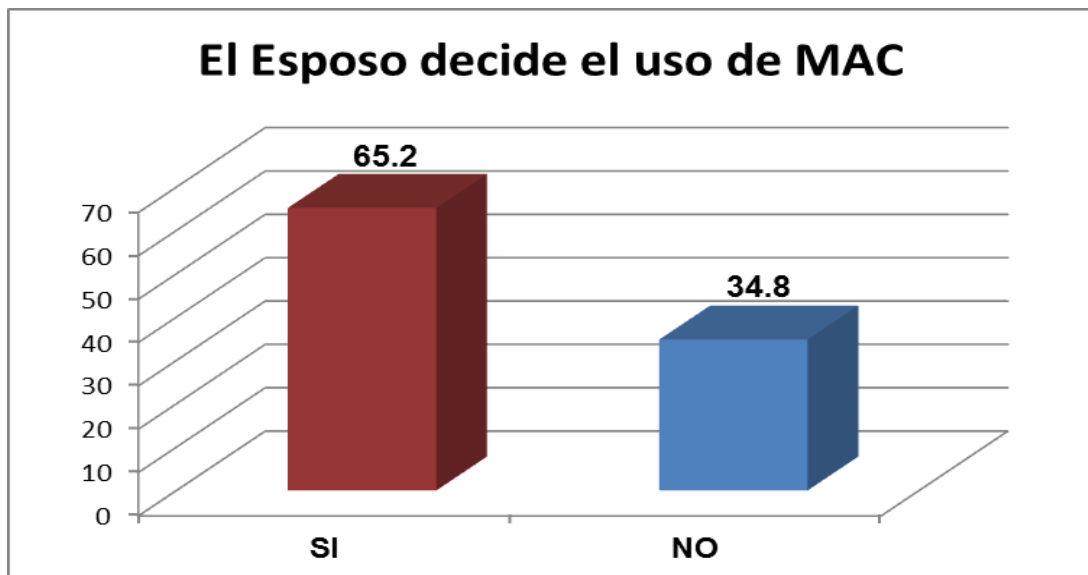
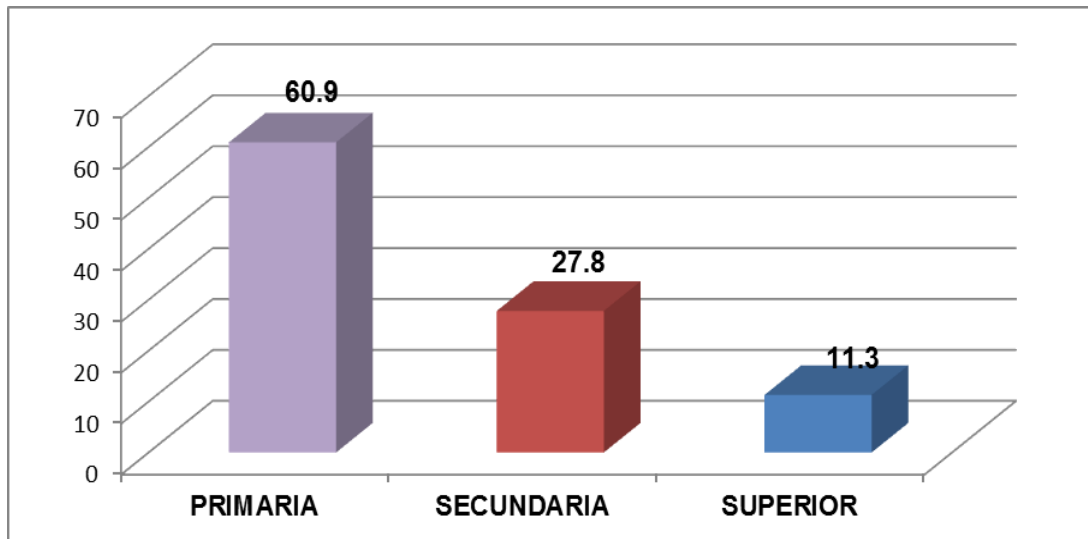
<b>El esposo decide el uso de MAC</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	75	65,2
No	40	34,8
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario factores biosocioculturales y uso de métodos anticonceptivos.

**Gráfico 4**

Factores culturales: Escolaridad e influencia de rol de género en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez

Pérez, Otuzco 2014.



Fuente: Tabla 4

**Tabla 5**

Factor biológico: Edad y su relación con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio

Berovidez Pérez, Otuzco 2014.

Edad	USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS				Total	
	SI		NO			
	N	%	N	%		
15 -19	5	27,8	13	72,2	18	100,0
20 - 34	14	29,8	33	70,2	47	100,0
35 - 49	23	46,0	27	54,0	50	100,0
<b>Total</b>	<b>42</b>		<b>73</b>		<b>115</b>	

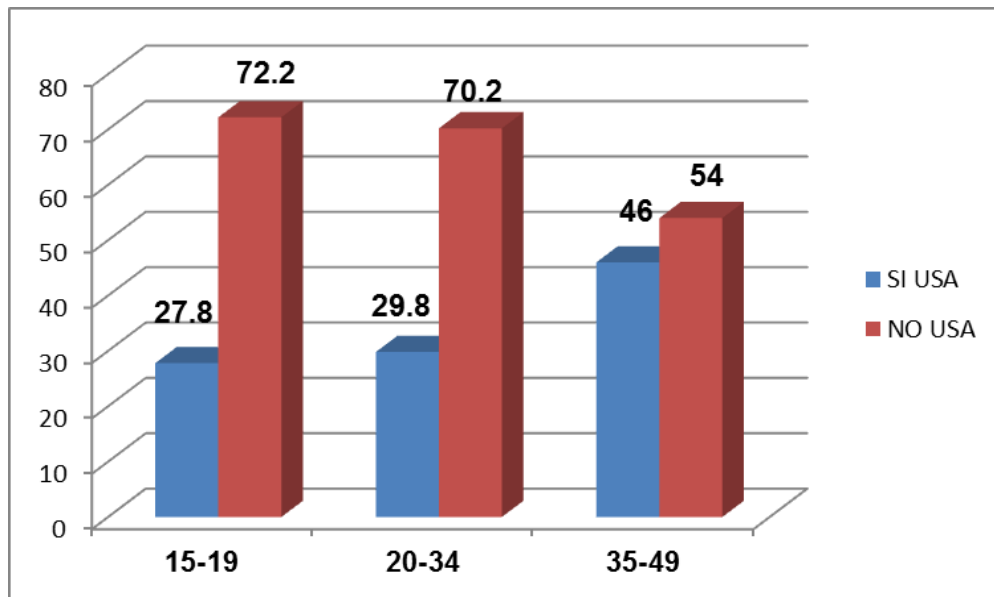
$\chi^2 = 3,4506$     $p = 0.1781$     $p > 0.05$

**Fuente:** Cuestionario factores biosocioculturales y uso de métodos anticonceptivos.

### Grafico 5

Factor biológico: Edad y su relación con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio

Berovidez Pérez, Otuzco 2014.



Fuente: Tabla 5

**Tabla 6**

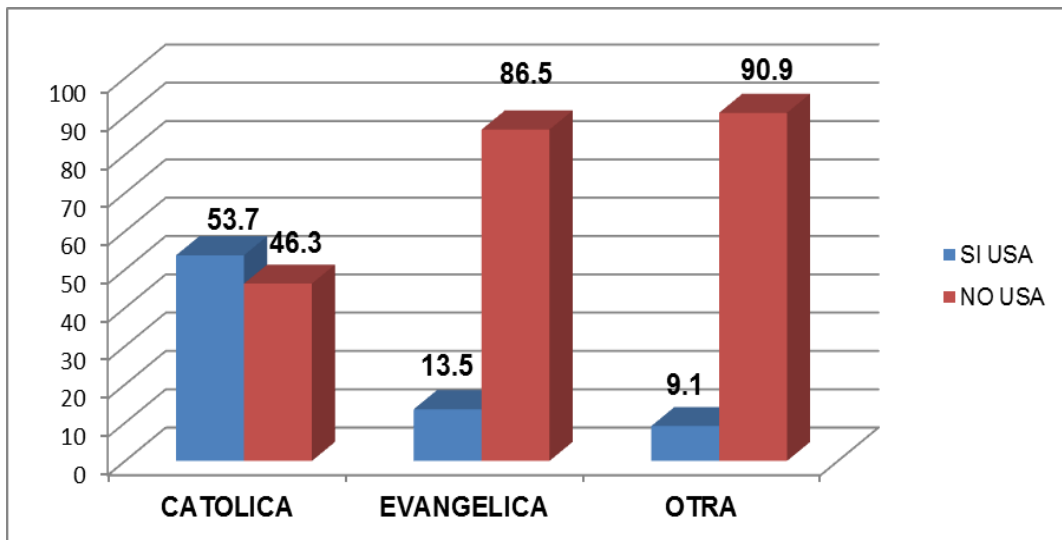
Factores Sociales: Religión y estado civil, y su relación con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.

Factor Social Religión	USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS				Total	
	SI		NO			
	N	%	N	%		
Católica	36	53,7	31	46,3	67	100,0
Evangélica	5	13,5	32	86,5	37	100,0
Otras	1	9,1	10	90,9	11	100,0
<b><math>\chi^2 = 20,5783</math> p= 0.0000 p&lt;0.001</b>						
<b>Factor Social</b>						
<b>Estado Civil</b>						
Soltera	10	33,3	20	66,7	30	100
Casada	11	31,4	24	68,6	35	100
Divorciada	0	0,0	5	100	5	100
Otro	21	46,7	24	53,3	45	100
<b><math>\chi^2 = 5,3976</math> p= 0.1449</b>						

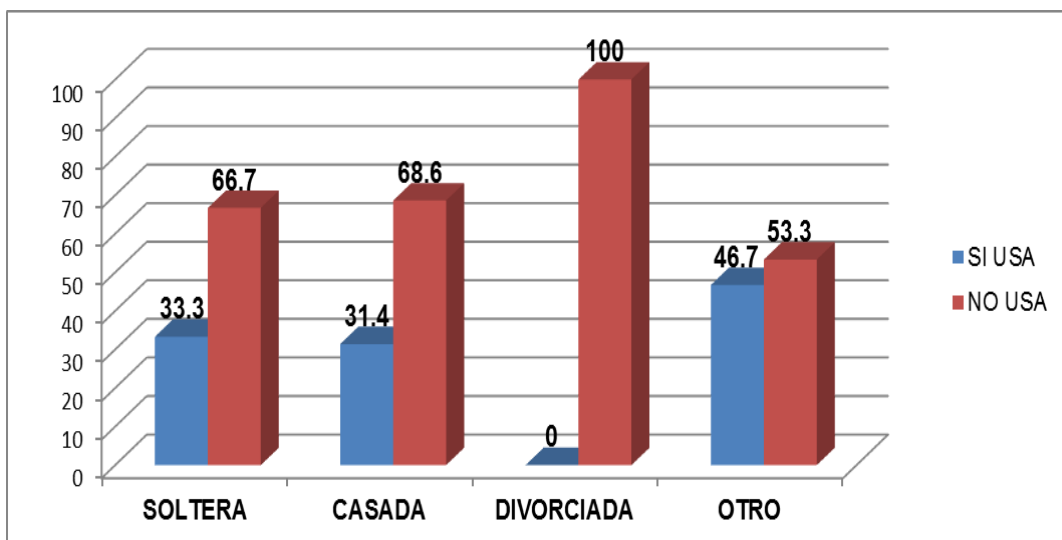
**Fuente:** Cuestionario factores biosocioculturales y uso de métodos anticonceptivos.

### Grafico 6

Factores Sociales: Religión y estado civil y su relación con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.



Fuente: Tabla 06



Fuente: Tabla 06

**Tabla 7**

Factores Culturales: Escolaridad e influencia de rol de género, y su relación con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.

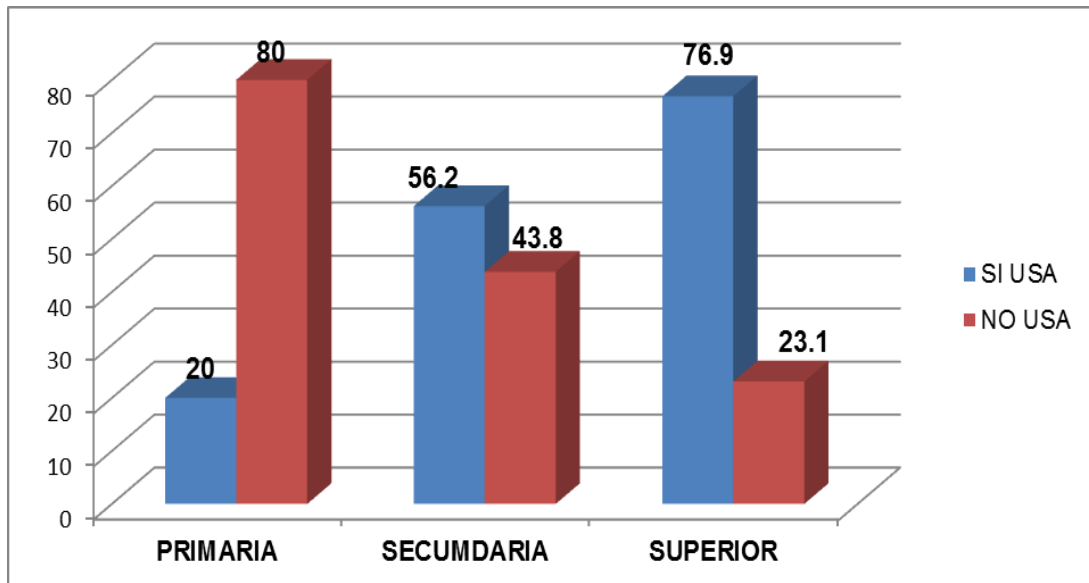
Factor Cultural Escolaridad	USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS				Total	
	SI		NO			
	N	%	N	%		
Primaria	14	20,0	56	78,0	70	100,0
Secundaria	18	56,2	14	43,8	32	100,0
Superior	10	76,9	3	23,1	13	100,0
<b><math>\chi^2 = 22,7671</math>    <math>p = 0.0000</math>    <math>P &lt; 0.001</math></b>						
<b>Factor Cultural</b>						
<b>Influencia de rol de género</b>						
Esposo decide el uso de MAC	27	36.0	48	64,0	75	100,0
Otros	15	37.5	25	62.5	40	100,0
<b><math>\chi^2 = 0.0253</math>    <math>p = 0.8736</math>    <math>P &gt; 0.05</math></b>						

**Fuente:** Cuestionario factores biosocioculturales y uso de métodos anticonceptivos.

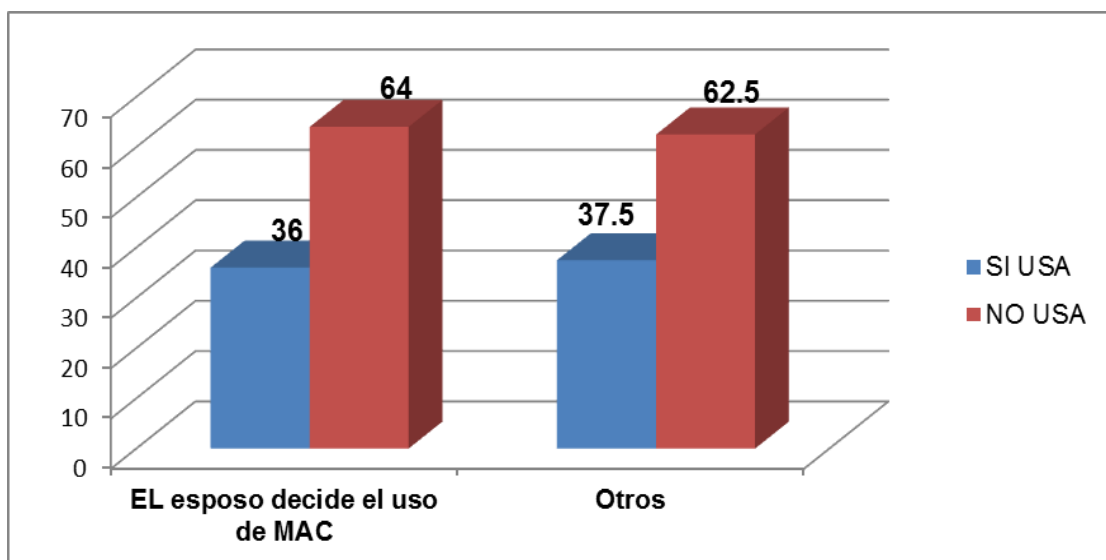


### Grafico 7

Factores Culturales: Escolaridad e influencia de rol de género, y su relación con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014.



Fuente: Tabla 07



Fuente: Tabla 07

## 4.2 Análisis de resultados:

En la **tabla 1**; se observa la distribución del uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acudieron al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, de la ciudad de Otuzco en el año 2014. Se aprecia que el 63,5% de mujeres no utiliza ningún método anticonceptivo, mientras que el 36,5% si utilizó algún método anticonceptivo. Esto se visualiza fácilmente en el grafico 1.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los de Mafla Pantoja (14), que en la investigación titulada: Factores sociales, culturales y religiosos que impiden la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza de la provincia de Sucumbíos, encontró que el mayor porcentaje 58,7% no utiliza ningún método de planificación familiar.

Como se observa en los resultados, el mayor porcentaje de mujeres no utiliza ningún método anticonceptivo, esto puede estar relacionado con la falta de conocimiento, la carga moral y los prejuicios respecto al sexo y la sexualidad, que hacen que las personas tengan más dificultades para hablar del tema o para informarse, haciéndose más propicia la generación de mitos. El principal mito para no usar métodos anticonceptivos son las posibles consecuencias que ocasionaría en la salud de la mujer que los usa; estos mitos y creencias son más comunes en la población de la sierra del país. Según Noguera, entre los principales factores que limitan el uso de métodos anticonceptivos, están

los múltiples temores a los posibles efectos adversos que el uso de estos métodos pueda tener sobre el cuerpo de la mujer (1). De igual manera, Torres, menciona que las razones del limitado uso de métodos anticonceptivos es debido a diversos aspectos, dentro de los cuales el más destacado es el temor a los efectos colaterales (14). Los efectos colaterales constituyen una gran preocupación para las mujeres y parejas. Quejas frecuente son el dolor de cabeza, reportado por usuarias de métodos hormonales, píldoras, inyectables e implantes; y las irregularidades menstruales presentadas por usuarias de dispositivos intrauterinos. No ofrecer un asesoramiento adecuado a estos efectos colaterales genera conceptos erróneos que limitan el uso de la planificación familiar moderna.

En la **tabla 2**; se observa la distribución del factor biológico: edad en mujeres que acudieron al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, de la ciudad de Otuzco en el año 2014, se aprecia que el mayor porcentaje 43,5% se encuentra en el grupo etario de 35 a 49 años de edad, mientras que el 40,8% se encuentra en el rango de 20 a 34 años y el 15,7% en el rango de 15 a 19 años. Esto se visualiza fácilmente en el grafico 2.

Estos resultados difieren a los de Mafla Pantoja (14), que en su investigación, encontró que el mayor porcentaje de mujeres 36,7% pertenecía al grupo etario de 20 a 29 años de edad.

El rango de edad que prevalece en las usuarias que acudieron al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez,

corresponde a las edades de 35 a 49 años de edad, es decir se encuentran en una etapa donde la fertilidad comienza a verse alterada y los posibles embarazos son considerados más riesgosos.

En la **tabla 3**; se observa la distribución de los factores sociales: religión y estado civil en mujeres que acudieron al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, de la ciudad de Otuzco en el año 2014, se aprecia que el mayor porcentaje 58,2% pertenece a la religión católica, mientras que el 32,2% pertenece a la religión evangélica, y el 9,6% pertenece a otra religión. En cuanto al estado civil, el mayor porcentaje 39,1% es conviviente con su pareja, el 30,4% es casada, el 26,1% es soltera, y el 4,4% es divorciada. Esto se visualiza fácilmente en el grafico 3.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los de Mafla Pantoja (14), que en su investigación encontró que el mayor porcentaje de mujeres 41,3% pertenece a la religión católica. Mientras que en cuanto al estado civil el 54,6% presenta como vinculo la unión libre.

La religión es un factor social importantísimo que influye en la vida y las acciones de sus creyentes, se sabe que la iglesia católica manifiesta una fuerte oposición al uso de métodos anticonceptivos, argumentando que es Dios quien decide el número de hijos que debe tener una pareja. Es por ello, este factor podría tener influencia en el uso de los métodos anticonceptivos.

En cuanto al factor social estado civil la mayoría de las mujeres

encuestadas son convivientes, es decir la mayoría de parejas prefiere tener un vínculo matrimonial libre de responsabilidades.

En la **tabla 4**; se observa la distribución de los factores culturales: escolaridad e influencia de rol de género en mujeres que acudieron al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, de la ciudad de Otuzco en el año 2014, se aprecia que el mayor porcentaje 60,9% tiene grado de instrucción primaria, mientras que el 27,8% tiene grado de instrucción secundaria, y el 11,3% tiene grado de instrucción superior. Mientras que el cuanto a la influencia del rol de género en el 65,2% es el esposo quien decide el uso de métodos anticonceptivos, y solo el 34,8%, son ellas quienes deciden el uso de métodos anticonceptivos.

Como se aprecia en los resultados, el mayor porcentaje de mujeres tiene grado de instrucción primaria; se sabe que el grado de instrucción influye en los hábitos de salud de una persona, es decir si se tiene un grado de instrucción bajo este repercutirá en el modo de actuar de la persona, en el presente caso el grado de instrucción podría influir en el uso de métodos anticonceptivos. En cuanto al factor influencia del rol de género se observa que mayormente es el esposo quien decide el uso de métodos anticonceptivos en la pareja; como se observa existe dependencia de la mujer hacia el esposo, esto es parte de la cultura de los pobladores de la ciudad de Otuzco en donde el machismo aún tiene gran importancia en la mayor parte de las parejas.

En la **tabla 5**; se observa el factor biológico: Edad y su relación con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acudieron al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco en el año 2014; según la prueba no paramétrica de independencia de criterios chi cuadrado se obtuvo  $p > 0.05$ , lo que indica que no existe relación entre el factor biológico: Edad y el uso de métodos anticonceptivos.

La edad es un factor importante de la fecundidad, el uso de anticonceptivos aumenta a la par de la edad de la mujer, probablemente porque ésta ha adquirido más conocimiento sobre los métodos o bien porque la mujer ya tiene varios hijos (4). Es decir se espera que la edad de la mujer tenga influencia en el uso de métodos anticonceptivos, pero en los resultados hallados esto no es así, es decir el no usar métodos anticonceptivos tuvo una distribución parecida en todos los grupos etarios.

En la **tabla 6**; se observa los Factores Sociales: Religión y estado civil, y su relación con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acudieron al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014; según la prueba no paramétrica de independencia de criterios chi cuadrado se obtuvo  $p < 0.05$ , lo que indica que existe relación entre el factor social Religión y el uso de métodos anticonceptivos; mientras que el factor social estado civil no se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos obteniendo  $p > 0.05$ .

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los de

Menéndez y Cabrera (18), que en la investigación titulada factores que influyen en la aceptación o rechazo de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad reproductiva de la Comunidad de Nuevo Horizonte Santa Ana, Peten, Guatemala, encontraron que el factor religioso tiene una gran influencia en el uso de métodos anticonceptivos, es decir, gran parte de estas mujeres presentan fuerte oposición por parte de la iglesia al uso de algún método de planificación familiar.

Noguera (1), en la investigación titulada impedimentos socioculturales para el uso de métodos anticonceptivos en el Municipio de Mozonte, Nueva Segovia, llegó a la conclusión de que el principal factor social que limita el uso de métodos anticonceptivos es la religión.

En la **tabla 7**; se observa los Factores Culturales: Escolaridad e influencia de rol de género, y su relación con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acudieron al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014; según la prueba no paramétrica de independencia de criterios chi cuadrado se obtuvo  $p < 0.05$ , lo que indica que existe relación entre el factor cultural escolaridad y el uso de métodos anticonceptivos; mientras que el factor cultural influencia de rol de género no se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos obteniendo  $p > 0.05$ .

Los resultados de la investigación se asemejan a los de Menéndez y Cabrera (18), que en su investigación encontraron que uno de los factores que influye en el uso de métodos de planificación familiar en mujeres de edad reproductiva es el factor cultural; grado de instrucción.

Otros resultados semejantes, son los de Mafla y Yamá (14), que encontraron que el principal factor que influye en el uso de métodos anticonceptivos, es el factor cultural relacionado con el nivel de instrucción académico.

En cuanto al factor cultural influencia de rol de género, los resultados hallados difieren con los de Mafla y Yamá (14), que encontraron que el principal factor que influye en el uso de métodos anticonceptivos, es la influencia que tiene la pareja en cuanto a la planificación familiar.

Del Toro (15), en la investigación titulada factores familiares y socioculturales posiblemente asociados con la no planificación familiar en el Barrio Olaya Herrera sector Rafael Núñez en la ciudad Cartagena de Indias, encontró que el principal factor cultural que limita el uso de métodos anticonceptivos es la influencia del esposo sobre las decisiones de su mujer.



## V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones:

En el Hospital Elpidio Berovidez Pérez, de la ciudad de Otuzco existe un gran porcentaje de mujeres (63,5%) que no usa ningún método anticonceptivo.

El factor biológico, edad no tiene relación con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, de la ciudad de Otuzco, según la prueba no paramétrica de independencia de criterios chi cuadrado se obtuvo  $p > 0.05$ .

En cuanto a los factores sociales: existe relación entre la religión y el uso de métodos anticonceptivos, según la prueba no paramétrica de independencia de criterios chi cuadrado se obtuvo  $p < 0.05$ . Mientras que el estado civil no se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos ( $p > 0.05$ ).

Los factores culturales: escolaridad se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos ( $p < 0.05$ ); mientras que la influencia de rol de género no se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos ( $p > 0.05$ ).

## **5.2 Recomendaciones:**

Promover en todos los servicios de salud un programa educativo, utilizando la estrategia educación en servicio para lograr mayor conocimiento de la población referente a los beneficios de la planificación familiar.

Promocionar el servicio de planificación familiar, brindar asesoría sobre los diferentes métodos anticonceptivos con materiales educativos donde se encuentre información actualizada, clara y concisa de los múltiples beneficios que brindan los métodos anticonceptivos. Además poder diseñar nuevas estrategias mediante la realización de talleres prácticos que ayuden a brindar una adecuada consejería.

Es recomendable que se continúe investigando para determinar el impacto que ha generado la implementación de diversas estrategias con el fin de promover y proveer los diferentes métodos anticonceptivos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Noguera Navas V. Impedimentos socioculturales para el uso de métodos anticonceptivos en el Municipio de Mozonte, Nueva Segovia, Nicaragua. Rev Monografías [serie en internet] 2004. [citada 18 Julio 2013]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos81/impedimentos-socioculturales-uso-metodos-anticonceptivos/impedimentos-socioculturales-uso-metodos-anticonceptivos3.shtml>
2. Ocho Vallenas G. Uso de Métodos Anticonceptivos en las Provincias del Perú. Lima: Centro de Investigación y Desarrollo del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). [serie en internet] 2005. [citada 19 Julio 2013]. Disponible en: <http://bloganticonceptivo.blogspot.com/2010/06/estadisticas-acerca-de-los-metodos.html>
3. Bazán Rojas M, Villanueva Martínez K. Relación entre uso de métodos anticonceptivos y el embarazo no planificado en adolescentes - Instituto Especializado Materno Perinatal - Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. [serie en internet] 2005. [citada 19 Julio 2013]. Disponible en: [http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2005/bazan\\_rv/html/index-frames.html](http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2005/bazan_rv/html/index-frames.html)
4. González Electra, Caba Fresia, Molina Temístocles, Sandoval Jorge, Montero Adela, Oyarzún Pamela. Factores familiares asociados al uso de anticonceptivos en mujeres adolescentes solteras sexualmente activas. Rev Sogia; 12 (1). [serie en internet] 2005. [citada 19 Julio 2013].

Disponible en:

<http://www.cemera.cl/sogja/pdf/2005/XII1factoresfam.pdf>

5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Uso de Métodos Anticonceptivos en las Provincias del Perú. [serie en internet] 2005. [citada 19 Julio 2013]. Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0896/Libro.pdf>
6. Fernandez Castillo L. Características de mujeres con embarazo no deseado por abandono de métodos anticonceptivos – Instituto Especializado Materno Perinatal – 2005. [serie en internet] 2010. [citada 19 Julio 2013]. Disponible en: [http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/fernandez\\_cl/html/index-frames.html](http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/fernandez_cl/html/index-frames.html)
7. Morillo C. Análisis Situacional de Salud. Red de Salud Otuzco. 2013 [citada 19 Agosto 2013].
8. Castro Peñaloza M, Peniche Monsalve A, Peña Wilches J. Conocimientos, mitos y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos asociados al incremento de embarazos no planificados en estudiantes adolescentes en dos instituciones educativas en la ciudad de Cartagena. [serie en internet] 2012. [citada 20 Julio 2013]. Disponible en: <http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/577/CONOCIMIENTOS,%20MITOS%20Y%20PRACTICAS%20SOBRE%20EL%20USO%20DE%20M%C3%89TODOS%20ANTICONCEPTIVO.pdf?sequens=1>

9. Alemán Rivera I, Escárcega Cortés I, Pérez-Cuevas R. Conocimientos y comportamientos sobre planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de enfermería. Bol. Rev Med. Hosp. Infant. Mex. [serie en internet] 2013. [citada 20 Julio 2013]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462013000100005&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462013000100005&lng=es).
10. Ministerio de Salud del Perú. Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva. [serie en internet] 2011. [citada 20 Agosto 2013]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=6>
11. León Palacios S. Costumbres que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar del C. S. San Fernando, Lima – 2005. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. [serie en internet] 2006. [citada 21 Agosto 2013]. Disponible en: [http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/leon\\_psh/pdf/leon\\_psh.pdf](http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/leon_psh/pdf/leon_psh.pdf)
12. Távara Orozco L. Análisis de la oferta de anticonceptivos en el Perú. Rev Per Ginecol Obstet. 2010; 56.
13. Lorna Jenkins, Ilenia Forero, Hembling J. Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos modernos en la población panameña sexualmente activa entre los 15-59 años de edad en el año 2009. Invest. pens. crit. Vol. 2 (5). [serie en internet]. 2014. [citado 21 Agosto 2013]. Disponible en: <http://usmapanama.com/wp-content/uploads/2014/05/jenkins-revista-ipc-2-5.pdf>

14. Mafla Pantoja D. Yamá Coral A. Factores sociales, culturales y religiosos que impiden la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza de la provincia de Sucumbíos en el periodo marzo - agosto 2014. [Tesis de para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Politécnica Estatal del Carchi. Tulcán- Ecuador.
  
15. Del Toro Rubio M. Factores familiares y socioculturales posiblemente asociados con la no planificación familiar en hombres y mujeres entre edades de 15 a 44 años del Barrio Olaya Herrera sector Rafael Núñez en la ciudad Cartagena de Indias. [serie en internet] 2012. [citada 21 Agosto 2013]. Disponible en:  
[http://www.enfermeria.unal.edu.co/cei/Documentos\\_Memorias/XVI%20SemiSemiS%20Internacional%20de%20Cuidado/Posters/16.%20Moraima%20del%20Toro%20Rubio.pdf](http://www.enfermeria.unal.edu.co/cei/Documentos_Memorias/XVI%20SemiSemiS%20Internacional%20de%20Cuidado/Posters/16.%20Moraima%20del%20Toro%20Rubio.pdf)
  
16. Leininger M. Modelos y teorías en enfermería. Cuarta Edición. HARCOURT BRACE. Madrid España 2000.
  
17. Laza Vásquez C. Cultura y planificación familiar: un debate aún en construcción. Revista Teoría y Praxis Investigativa. Vol 3 (2). [serie en internet] 2008. [citada 22 Agosto 2013]. Disponible en:  
<http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3701010.pdf>
  
18. Menéndez Salazar de Bac L, Cabrera González J. Factores que influyen en la aceptación o rechazo de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad reproductiva de la Comunidad de Nuevo Horizonte Santa Ana,

Peten-Guatemala. Universidad de San Carlos de Guatemala. [serie en internet] 2008. [citada 22 Agosto 2013]. Disponible en: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_8589.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8589.pdf)

19. Fétis N, Bustos M, Lanas F, Baeza B, Contreras J, Hebel E. Factores asociados al uso de anticonceptivos en estudiantes de enseñanza media de la comuna de Temuco. Rev. Chil. Obstet. Ginecol. [serie internet]. 2008 [citado Enero 2014]; 73 (6). Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262008000600002&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262008000600002&lng=es).
20. Hernández R. Fernández C. Bapleste P. Metodología de la Investigación. 6° edc. Edit. Mc Griw-Hill Interamericana - México 2014.
21. Maroto de Agustín A, Moreno Bueno M, Rubio Moreno M, Ortiz Valle C, Escobar Rabadán F. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por la población femenina de una zona de salud. Rev. Esp. Salud Pública [serie en internet]. 2000 [citado 29 Enero 2014]; 72 (6). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57271998000600008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600008&lng=es).
22. Torruco Salcedo M, Domínguez Sosa G, Aguilar Sibilla C. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos durante la primera experiencia sexual. Rev Salud en Tabasco. Editorial Lastra Escudero. Vol. 6, No. 1, Junio, 2000.
23. Fernández R, López L, Martínez H, Kopecky D, Uzcátegui G, Muñoz M.

Métodos anticonceptivos: prevalencia de uso según método en el Hospital "Materno Infantil del Este", Petare. Rev Obstet Ginecol Venez [serie en internet]. 2009 [citado 02 Febrero 2014]; 69 (1). Disponible en: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0048-77322009000100005&lng=es](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322009000100005&lng=es).

24. Enciclopedia virtual Wikipedia. Rol de género. [serie en internet]. 2014. [citado 05 Febrero 2014]. Disponible en: [http://es.wikipedia.org/wiki/Rol\\_de\\_g%C3%A9nero](http://es.wikipedia.org/wiki/Rol_de_g%C3%A9nero)

25. Polit-Hunger. Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud. 5° edc. Editorial-Mc Graw Hill. México 2004.



# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIOCULTURALES Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

#### Instrucciones:

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos a partir de éste, serán utilizados para identificar los factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos, por lo que solicito su participación contestando cada pregunta de manera objetiva y veraz.

Autor: Noguera Navas V.

Modificado por Campos Jara Clara

#### 1. FACTORES SOCIALES:

##### A. Estado civil:

Indique el estado civil en el que se encuentra:

Soltera \_\_\_\_\_

Casada \_\_\_\_\_

Divorciada \_\_\_\_\_

Viuda \_\_\_\_\_

Otro \_\_\_\_\_

1. Es correcto utilizar métodos anticonceptivos aunque no se esté casado?

SI ( )

NO ( )

2. Usted cree que la mujer casada debe usar un método anticonceptivo.

SI ( )

NO ( )

## 2. FACTOR BIOLÓGICO:

### B. Edad:

Indique el grupo etario al que pertenece:

15 a 19: \_\_\_\_\_

20 a 34: \_\_\_\_\_

35 a 49: \_\_\_\_\_

3. Cree usted que las mujeres menores de edad que tengan pareja estable deberían utilizar métodos anticonceptivos?

SI ( )

NO ( )

4. Estaría de acuerdo que su hijo/a utilice algún método anticonceptivo?

SI ( )

NO ( )

## 3. FACTORES CULTURALES:

### C. Religión:

Indique la religión a la que pertenece:

Ninguna \_\_\_\_\_

Católica \_\_\_\_\_

Evangélica \_\_\_\_\_

Otras \_\_\_\_\_

5. ¿La utilización de anticonceptivos es pecado?

SI ( )

NO ( )

6. El número de hijos que debemos tener es voluntad de Dios

SI ( )

NO ( )

7. La religión a la que usted pertenece le prohíbe utilizar algún método anticonceptivo?

SI ( )

NO ( )

**D. Influencia del rol de género:**

1. Su esposo le prohíbe el uso de anticonceptivos

SI ( )

NO ( )

2. Solo usted decide el uso de métodos anticonceptivos

SI ( )

NO ( )

3. Si utilizara algún método anticonceptivo ¿Le informaría a su esposo?

SI ( )

NO ( )

**E. Escolaridad:**

Cuál es su grado de estudio:

Analfabeta \_\_\_\_\_

Primaria \_\_\_\_\_

Secundaria \_\_\_\_\_

Superior \_\_\_\_\_

**4. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:**

A. Utiliza algún método anticonceptivo:

SI ( )

NO ( )

B. Mencione los métodos anticonceptivos que usted ha utilizado.

\_\_\_\_\_

C. Mencione los métodos anticonceptivos que usted está usando actualmente.

\_\_\_\_\_

D. Causas del rechazo a los métodos anticonceptivos:

Por favor mencione el motivo o circunstancias por las cuales usted rechaza los métodos Anticonceptivos, o porque razón los abandono si alguna vez los utilizo.

Provoca hemorragia ( )

Produce esterilidad ( )

Produce anemia ( )

Produce cáncer ( )

Otros motivos: \_\_\_\_\_

***Gracias por su tiempo, le aseguramos que la información por usted brindada se maneja bajo la más absoluta confidencialidad y sigilo.***