

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



TESIS

**“Factores socioculturales y actitud de los varones frente a la
planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de
Salud Supte San Jorge, 2023”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: Mamani Mamani, Amelia

ASESORA: Villarreal Sánchez Alfredo

HUÁNUCO – PERÚ

2024

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Materno y Perinatal
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Salud pública, salud ambiental

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título
Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 41075140

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 15216888

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud con mención
en gerencia en servicios de salud

Código ORCID: 0000-0002-3702 - 6736

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Julia Marina	Doctora en ciencias de la salud	22407304	0000-0002-1160-4032
2	Flores Chupingahua Merly	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria salud pública y docencia universitaria	22964167	0000-0003-1770-260X
3	Castillo Ruiz, Veronica	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	18010634	0000-0003-0448-5255

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
1893 / www.udh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **doce** con **cero** horas del día **diez** del mes de **diciembre** del año **dos mil veinticuatro**, en el aula 108, edificio 2 de la Facultad de Ciencias de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- DRA. JULIA MARINA PALACIOS ZEVALLOS
- MG. VERONICA DEL PILAR CASTILLO RUIZ
- MG. MERLYN FLORES SHUPINGAHUA

Nombrados mediante **RESOLUCION N° 3666-2024-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulado: **"FACTORES SOCIOCULTURALES Y ACTITUD DE LOS VARONES FRENTE A LA PLANIFICACION FAMILIAR DE LAS USUARIAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2023"**, presentado por la Bachiller en Obstetricia **Srta. AMELIA, MAMANI MAMANI**, para optar el Título Profesional de **Obstetra**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola **APROBADO** por **Unanimidad** con el calificativo cuantitativo de **16** y cualitativo de **BUENO**.

Siendo las, 13:00 horas del día **10** del mes de **diciembre** del año **2024** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRÉSIDENTA

DRA. JULIA MARINA PALACIOS ZEVALLOS

DNI: 22407304

ORCID 0000-0002-1160-4032

SECRETARIA

MG. VERONICA CASTILLO RUIZ

DNI: 18010634

ORCID 0000-0003-0448-5255

VOCAL

MG. MERLYN FLORES SHUPINGAHUA

DNI: 22964167

ORCID 0000-0003-1770-260X



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: AMELIA MAMANI MAMANI, de la investigación titulada "Factores socioculturales y actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, 2023", con asesor(a) ALFREDO VILLARREAL SANCHEZ, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2060-2023-D-FCS-UDH del P. A. de OBSTETRICIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 24 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 04 de diciembre de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

51. AMELIA MAMANI MAMANI.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

13%

2

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

apirepositorio.unh.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

Submitted to Universidad de Huanuco

Trabajo del estudiante

1%

6

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

renati.sunedu.gob.pe

Fuente de Internet

<1%

8

repositorio.autonomadeica.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

9

repositorio.ucp.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

DEDICATORIA

Este esfuerzo por un mayor desarrollo personal y profesional está dedicado a mi amado esposo y a mis hijos Brayan Diego y James, por ser siempre una inspiración y motivación para seguir superándome.

A mis padres Mariano y Susana, por ser para mí un ejemplo de lucha y perseverancia.

AGRADECIMIENTO

Hacer investigación científica ha sido un proceso complejo concretado gracias a la colaboración de las autoridades del Centro de Salud Supte San Jorge, brindando las facilidades del caso.

A las autoridades académicas de la facultad de Ciencias de la Salud: Escuela profesional de obstetricia de la Universidad de Huánuco, por brindarme la oportunidad de acceder a estudios académico profesionales, y apoyarme con la asesoría necesaria durante el proceso de investigación.

A mi familia, por su paciente comprensión y apoyo cada día para el logro de esta importante meta.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I	12
PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	13
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	13
1.3. OBJETIVOS	14
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	14
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
1.4. JUSTIFICACIÓN	14
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	14
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	15
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	15
1.5. LIMITACIONES	15
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	15
CAPÍTULO II	17
MARCO TEÓRICO	17
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	17
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	17
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	19
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	22
2.2. BASES TEÓRICAS	23
2.2.1. EL MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NO LA PENDER	23

2.2.2.	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	23
2.2.3.	LA IGUALDAD DE GÉNERO	23
2.2.4.	POR UNA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, CON IGUALDAD DE GÉNERO	24
2.2.5.	LA FIGURA PATERNA Y SU ROL EN LA FAMILIA.....	24
2.2.6.	AVANCES EN LA CONTRACEPCIÓN MODERNA: METAS AL 2030	26
2.2.7.	POR UN ACCESO UNIVERSAL: INDICADORES FUTUROS.	27
2.2.8.	MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS CONSIDERADOS MÁS SEGUROS.....	27
2.2.9.	ANTICONCEPTIVOS HORMONALES INCLUYEN OPCIONES COMO LOS INYECTABLES.....	29
2.2.10.	LACTANCIA MATERNA Y ANTICONCEPCIÓN.....	30
2.2.11.	LA OPCIÓN DE NO ELEGIR UN MÉTODO	31
2.2.12.	LA ANTICONCEPCIÓN DE LOS VARONES.....	31
2.2.13.	QUIEN PLANIFICA LA FAMILIA.....	32
2.2.14.	PARTICIPACIÓN MASCULINA EN LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR	32
2.2.15.	ACOMPañAMIENTO DE LA PAREJA	33
2.2.16.	FACTORES SOCIOCULTURALES	33
2.2.17.	ACTITUD	34
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	34
2.4.	HIPÓTESIS.....	35
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL	35
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	35
2.5.	VARIABLES.....	36
2.5.1.	VARIABLE DE OBSERVACIÓN 1.....	36
2.5.2.	VARIABLE DE OBSERVACIÓN 2.....	36
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	37
CAPÍTULO III		39
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		39
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	39
3.1.1.	ENFOQUE	39
3.1.2.	NIVEL.....	39

3.1.3. DISEÑO	39
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	40
3.2.1. POBLACIÓN	40
3.2.2. MUESTRA.....	40
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS...	41
3.4. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	42
3.4.1. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	42
3.4.2. PARA EL ANÁLISIS DE DATOS.....	42
CAPÍTULO IV.....	43
RESULTADOS.....	43
CAPÍTULO V.....	54
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	54
CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES.....	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	59
ANEXOS.....	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Actitud favorable de los varones	43
Tabla 2. Usuarias atendidas en el programa de planificación familiar, según edad.....	44
Tabla 3. Grado de instrucción de las usuarias atendidas en el programa de planificación familiar.....	45
Tabla 4. Ocupación de las usuarias del programa de planificación familiar .	46
Tabla 5. Estado civil de las usuarias del programa de planificación familiar	47
Tabla 6. Procedencia de las usuarias del programa de planificación familiar	48
Tabla 7. Religión de las usuarias atendidas en el programa de planificación familiar.	49
Tabla 8. Creencias respecto a si la anticoncepción fomenta la infidelidad de la pareja.	50
Tabla 9. El varón decide si su pareja usa o no un método anticonceptivo...	51
Tabla 10. Factor Social: Edad, grado de instrucción, ocupación, estado civil y procedencia de las usuarias del programa de planificación familiar.	52
Tabla 11. Factor Cultural. Usuarias del programa de planificación familiar .	53

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Actitud de los varones hacia la planificación familiar	43
Figura 2. Usuarias atendidas en el programa de planificación familiar, según edad.....	44
Figura 3. Grado de instrucción de las usuarias atendidas en el programa de planificación familiar.....	45
Figura 4. Ocupación de las usuarias del programa de planificación familiar	46
Figura 5. Estado civil de las usuarias del programa de planificación familiar	47
Figura 6. Procedencia de las usuarias del programa de planificación familiar	48
Figura 7. Religión de las usuarias atendidas en el programa de planificación familiar	49
Figura 8. Creencias respecto a si la anticoncepción fomenta la infidelidad de la pareja.	50
Figura 9. El varón decide si su pareja usa o no un método anticonceptivo .	51

RESUMEN

El presente estudio tuvo por objetivo determinar la relación entre el factor sociocultural y la actitud de los varones frente a la planificación familiar de usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, 2023. Metodología. Estudio de tipo retrospectivo, transversal, de nivel relacional, con enfoque cuantitativo y diseño correlacional en una muestra de 54 mujeres usuarias del servicio de planificación familiar en dicho establecimiento de salud. Resultados. Se reportó un 29% de varones, parejas de usuarias del programa de planificación familiar, que nunca muestran una actitud favorable a la anticoncepción, 22.22% casi nunca, 18.52% se muestra indiferente, 25.93% casi siempre tiene una actitud favorable y 7.41% siempre tiene una actitud favorable a la planificación familiar de sus parejas. El 59.26% se ubicó en el segmento entre 18 a 35 años de edad, El 46.32% cuenta con instrucción, 38.89% superior y 7.41% sin instrucción. El 46.30% se dedica a la agricultura y comercio, 66.7% son convivientes, 59% habitan en zonas rurales, 100% profesa una religión. Un 33% de varones consideran que la anticoncepción puede fomentar la infidelidad en la pareja, 27.78% señala que el varón es el que decide sobre el método anticonceptivo a usar, Conclusión. Los factores socioculturales influyen en la actitud de los varones frente a la planificación familiar de sus parejas atendidas en el servicio de planificación familiar del Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco.

Palabras claves: actitud, factor socio, factor cultural, planificación familiar, anticoncepción.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between the sociocultural factor and the attitude of men towards family planning of users served at the Supte San Jorge Health Center, 2023. Methodology. Retrospective, cross sectional, relational level study, with a quantitative approach and correlational design in a sample of 54 women users of the family planning service at said health establishment. Results. It was reported that 29% of men, partners of users of the family planning program, never show a favorable attitude towards contraception, 22.22% almost never, 18.52% are indifferent, 25.93% almost always have a favorable attitude and 7.41% always have a favorable attitude towards family planning of their partners. 59.26% were between 18 and 35 years of age. 46.32% have an education, 38.89% have higher education and 7.41% have no education. 46.30% are engaged in agriculture and commerce, 66.7% are cohabitants, 59% live in rural areas, and 100% profess a religion. 33% of men consider that contraception can encourage infidelity in the couple, 27.78% indicate that it is the man who decides on the contraceptive method to use. Conclusion. Sociocultural factors influence the attitude of men towards family planning of their partners treated at the family planning service of the Supte San Jorge Health Center, Leoncio Prado, Huánuco.

Keywords: attitude, socio-factor, cultural factor, family planning, contraception.

INTRODUCCIÓN

La anticoncepción es un derecho que debería estar sujeto a la libre decisión del usuario/a de servicios de planificación familiar, como un ejercicio consciente de su un cuidado adecuado de su sexualidad y reproducción, sin embargo, en países en vías de desarrollo como el Perú, en donde coexisten factores socioculturales negativos (baja instrucción, pobreza y manifestaciones culturales machistas), la anticoncepción recae a predominio en la mujer en tanto el varón expresa suele no mostrar una actitud positiva frente a la anticoncepción de la pareja.

El propósito fue analizar si existe relación entre los factores socioculturales y las actitudes de los hombres hacia la planificación familiar en el que participan sus parejas del Centro de Salud Supte San Jorge durante el año 2023.

El estudio adoptó un enfoque metodológico observacional, retrospectivo, transversal y analítico, con un diseño correlacional de tipo cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 54 mujeres, seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico, quienes recibieron servicios de planificación familiar en dicho centro de salud, de la provincia de Leoncio Prado, Huánuco, entre los meses de agosto y octubre de 2023. Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de encuesta y un formulario diseñado específicamente para este propósito.

Los resultados revelaron que existe una relación significativa entre los factores socioculturales y las actitudes de las parejas que participan planificación familiar de sus parejas, quienes forman parte del programa de planificación familiar del Centro de Salud Supte San Jorge, en la región de Leoncio Prado, Huánuco.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Hoy en día los programas de reproducción y sexualidad sana incorporan en su labor la educación al varón a fin de involucrarlo en la toma de decisiones que refieren en el área de planificación sexual, sin embargo, la sociedad patriarcal machista existente en muchos países, hace que no siempre los hombres muestren una actitud asertiva en el cuidado de la sexualidad y reproducción de sus parejas ⁽¹⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud, anualmente ocurren dos millones a más aproximadamente de embarazos nuevos de los cuales un 30% son no planificados ni deseados. Señala también que la mayoría de estos embarazos terminan en aborto, no evolutivos o con problemas durante el embarazo no planificada ⁽²⁾. En los países donde el aborto es permitido legalmente, el esposo o la pareja no siempre ofrecen el respaldo emocional y material esperado, recayendo principalmente sobre la mujer la responsabilidad de la anticoncepción ⁽³⁾.

En el Perú, por lo particular los hombres no participan en el área de planificación familiar, comparación con las mujeres, lo que implica que ellas asumen la mayor parte de la responsabilidad de acceder a estos servicios. Esto ocurre en un contexto en el que la educación sexual integral no se enseña de manera adecuada en las escuelas, lo que limita el conocimiento sobre salud reproductiva. A pesar de que algunos hombres suelen llegar a un trato con sus parejas sobre el uso de métodos anticonceptivos, existe una parte considerable de hombres que se niegan tanto a utilizarlos como a permitir que su pareja lo haga ⁽⁴⁾.

La entrada al área de planificación familiar es libre, que incluyen información, orientación y asesoramiento para las parejas, está estrechamente relacionado tanto con las características del sistema de salud como con el contexto sociocultural de la población. En sociedades con

valores machistas, continúan existiendo prejuicios negativos hacia la anticoncepción, especialmente en aquellas con bajos niveles de educación ⁽⁵⁾.

La anticoncepción y la participación de los hombres va más allá de usar preservativo, se tiene escasos trabajos que no permiten su generalización. El desafío radica en la falta de investigaciones publicadas a nivel local y regional que proporcionen información sobre el grado de aceptación, participación y apoyo que los hombres brindan a sus parejas en la prevención del embarazo no deseado.

Según el INEI, en los últimos 10 años ha disminuido la tasa de fecundidad, pasando de 4.0 a 2.9 hijos por mujer. En Lima, la tasa fue de 2.0 %, con 2.4 % en la zona costera y 3.7 % en las áreas rurales, mientras que en la región selvática alcanzó el 3.8 %. En cuanto al embarazo adolescente, la tasa fue del 21.5 % en la selva y del 5.7 % en la costa ⁽⁴⁾.

Se observó en la región de Huánuco una prevalencia del 53.1% de mujeres que utilizan el programa de planificación familiar. De ellas, el 41.8% empezó a utilizar anticonceptivos antes de su primer hijo, mientras que el 32.4% utilizó luego del nacimiento de su primer hijo ⁽⁴⁾.

A partir de la problemática planteada, surgen las siguientes preguntas.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre el factor sociocultural y la actitud de los varones frente a la planificación familiar de usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- a) ¿Cuál es la actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge 2023?

- b) ¿Cuál es la relación entre el factor social y la actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge de agosto a octubre del 2023?
- c) ¿Cuáles es la relación entre el factor cultural y la actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge de agosto a octubre del 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre el factor social, cultural y la actitud de los varones frente a la planificación familiar de usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, 2023.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Conocer la actitud de los varones frente a la planificación familiar
- b) Identificar la relación entre el factor social y la actitud de los varones frente a la planificación familiar
- c) Identificar la relación entre el factor cultural y la actitud de los varones frente a la planificación familiar

1.4. JUSTIFICACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Se justificó en la existencia del conocimiento científico donde explican el porqué de las actitudes y comportamientos de los varones frente a la anticoncepción en pareja como un factor que impacta en la decisión de optar o no por planificar la familia. El presente estudio encontró justificación en responder a un comportamiento social real que afecta aún más a los sectores sociodemográficamente vulnerables.

Se ha teorizado sobre dicha caracterización, así como en la mirada hacia la prestación de servicios de planificación familiar preventivo promocionales valorando además la problemática del embarazo en la adolescencia, juventud y adultez para observar la actitud que las mujeres usuarias del servicio de planificación familiar perciben de sus parejas.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

La evidencia científica territorial generada se constituye en un insumo para orientar intervenciones preventivo promocionales desde el programa de planificación familiar, así como de orientación a los diferentes profesionales de la salud para identificar actitudes y comportamientos de los hombres respecto a la participación de la planificación familiar, con la finalidad de lograr su participación activa.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

El estudio ha tomado en cuenta la rigurosidad científica metodológica acorde a los objetivos planteados. Se ha sido preciso en la identificación y definición del tipo, nivel, enfoque, diseño, selección de técnicas e instrumentos, así como del procedimiento estadístico que ha permitido validar las hipótesis de estudio.

1.5. LIMITACIONES

Se consideró el factor tiempo por parte de las participantes del programa de planificación familiar, por esto se elaboró un instrumento de ágil aplicación previo consentimiento informado.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La realización del presente estudio fue viable gracias a contar con las siguientes condiciones:

- a) Accesibilidad geográfica al Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco ya que se cuenta con movilidad frecuente (autos, motos)

a precios accesibles.

- b) Acceso a mujeres usuarias del servicio de planificación familiar a quienes se le consultó si voluntariamente deseaban responder la encuesta preparada para el recojo de datos.
- c) Autorización de la jefatura del establecimiento de salud a fin de que se brinde las facilidades del caso durante el proceso investigativo.
- d) Se contó con los recursos económicos para asumir los costos del proceso de investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Parra N. México, 2022 un estudio que analizó la influencia de los factores socioculturales en la planificación familiar de mujeres Totonacas, con el propósito de comprender cómo estos aspectos afectan la adopción de métodos anticonceptivos. La investigación, caracterizada por un enfoque cuantitativo, retrospectivo y transversal, identificó que el 98% de las participantes habla su lengua materna, el 69% no sabe leer ni escribir, y el 98% se dedica a labores domésticas. Los hallazgos evidenciaron que los factores socioculturales desempeñan un papel crucial en el nivel de conocimiento y la aplicación de la planificación familiar, particularmente en lo referente al uso de métodos anticonceptivos ⁽⁵⁾.

Sánchez M, Calderón R. Ecuador, 2020. El estudio examina la influencia de los factores socioculturales en la salud reproductiva de las estudiantes de la Universidad de Guayaquil, con el propósito de identificar los aspectos que impactan negativamente su bienestar en este ámbito. La investigación, de tipo observacional y descriptiva, incluyó una muestra de 120 alumnas que acudieron a los servicios de gineco-obstetricia de la universidad durante el año 2019. Los hallazgos revelaron que el 82% de las participantes tenía entre 18 y 29 años, y un 55% desconocía la existencia de servicios de orientación sexual proporcionados por la institución. Asimismo, el 60% manifestó haber dejado de acudir a los centros de salud y abandonado el uso de métodos anticonceptivos debido a limitaciones económicas. En conclusión, los factores socioculturales, especialmente la falta de recursos financieros, representaron un obstáculo significativo para el acceso adecuado a los servicios de salud sexual y reproductiva

disponibles en la universidad ⁽⁶⁾.

Mergia et al, Etiopía, 2020. Mothers satisfaction with health extension services and the associated factors in Gamo Goffa zone, Southern Ethiopia. El estudio se enfocó en evaluar el nivel de satisfacción con los servicios de planificación familiar. Para ello, se trabajó con una muestra de 478 mujeres usuarias de los servicios de salud, seleccionadas mediante un muestreo intencionado. La metodología incluyó la aplicación de encuestas utilizando un cuestionario estructurado. Los resultados indicaron que, en general, existía un alto grado de insatisfacción, especialmente en zonas rurales y con recursos limitados, debido a la limitada accesibilidad a servicios de calidad. No obstante, el 37,4% de las encuestadas manifestó un nivel de satisfacción del 95%. Además, se identificó que la participación del esposo en el proceso de elección del método anticonceptivo era un factor relevante que influía positivamente en la percepción materna de los servicios. En resumen, se concluye que la inclusión de los esposos en la toma de decisiones relacionadas con métodos anticonceptivos podría mejorar significativamente la calidad percibida de los servicios de salud ⁽⁷⁾.

Rodiles M, Sandoval C, Escobar A. México, 2021. Conocimiento y actitud frente a la salud sexual y reproductiva en hombres en la UMF mayor a 65. El propósito del estudio fue investigar la conexión entre el nivel de conocimiento y las actitudes de los hombres hacia el uso compartido de métodos anticonceptivos. La investigación, de diseño observacional, transversal y descriptivo, se centró en hombres con edades comprendidas entre los 20 y 44 años. Los hallazgos indicaron que el 63,64% de los encuestados inició su vida sexual en este rango de edad, mientras que el 58% demostró poseer un conocimiento adecuado sobre anticoncepción. Sin embargo, un 91% manifestó actitudes desfavorables hacia el uso de métodos anticonceptivos por parte de sus parejas. En conclusión, no se identificó una relación significativa entre el conocimiento sobre

planificación familiar y las actitudes hacia esta, debido a que las actitudes negativas están principalmente influenciadas por patrones culturales de machismo ⁽⁸⁾.

Lozano J. Colombia, 2023. La esterilización femenina en mujeres: Una elección libre. Este estudio tuvo como objetivo analizar las dinámicas familiares y las condiciones sanitarias que influyen en la elección de la esterilización femenina como método anticonceptivo entre mujeres en situación de vulnerabilidad social en Bogotá. La investigación, de enfoque cualitativo, se realizó con una muestra de 12 mujeres que optaron por la ligadura de trompas, utilizando entrevistas a profundidad basadas en una guía estructurada. Los hallazgos destacaron la ausencia de apoyo familiar, en particular de las parejas, en el proceso de decisión. Asimismo, se identificaron deficiencias en la calidad de la información proporcionada por el personal de salud a las usuarias del programa de planificación familiar. En conclusión, las parejas no participaron activamente en la toma de decisiones, dejando la responsabilidad en manos de los profesionales de salud. Además, se evidenció un bajo nivel de conocimiento por parte de las parejas sobre derechos sexuales y reproductivos, así como una insuficiente orientación en los centros de atención sobre anticoncepción y fecundidad ⁽⁹⁾.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Minaya A. Pucallpa, 2019. Factores socioculturales que influyen en el uso de MAC en mujeres en edad fértil Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay. El objetivo de este estudio fue analizar cómo los factores socioculturales influyen en el uso de métodos anticonceptivos modernos (MAC) entre las mujeres en edad fértil que acuden a un establecimiento de salud. La investigación, de diseño no experimental, transversal y descriptivo, se llevó a cabo con una muestra de 63 participantes. Se utilizó una encuesta como técnica de recolección de datos, apoyada en un cuestionario estructurado. Los resultados evidenciaron un nivel educativo mayormente bajo, con

predominancia de educación primaria, una afiliación religiosa cristiana, y la falta de involucramiento de los hombres en la toma de decisiones relacionadas con la planificación familiar. En conclusión, los factores socioculturales desempeñan un rol significativo en la adopción de métodos anticonceptivos por parte de las mujeres en edad reproductiva que reciben atención en el Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay ⁽¹⁰⁾.

Sambrano K. Lima, 2020. Factores socioculturales relacionados al no uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 10 a 19 años del Centro de Salud Flor de Amancaes. Objetivo. Dió como resultado, que el 53.4 % de adolescentes entre 10 a 19 años no hacen uso de métodos anticonceptivos, 40% se dedican a estudiar, 51.2% tienen conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos, 15.6% tienen relaciones sexuales sin ninguna protección. **Conclusión.** Aspectos como: estado civil, edad, nivel de instrucción, relación con los familiares, religión, entre otros; así como factores culturales están relacionados con la falta de uso de anticoncepción en adolescentes sexualmente activas ⁽¹¹⁾.

Vicente T.et al, Piura, 2020. En su estudio sobre los factores socioculturales asociados al no uso de anticonceptivos en adolescentes de 10 a 19 años en el Centro de Salud Flor de Amancaes revela que el 53,4 % de los jóvenes en este grupo de edad no emplean métodos anticonceptivos. Además, el 40 % se enfoca en sus estudios, el 51,2 % tiene conocimientos sobre métodos anticonceptivos y el 15,6 % mantiene relaciones sexuales sin protección. Se concluye que diversas variables, como el estado civil, la edad, el nivel educativo, la relación con los familiares, la religión y otros aspectos culturales, influyen en la decisión de no usar anticonceptivos entre las adolescentes sexualmente activas ⁽¹²⁾.

Ruiz R. Tacna, 2021. Realizó un estudio sobre los factores socioculturales y la actitud de los hombres hacia la planificación familiar

en el Centro de Salud Ciudad Nueva, en Tacna, en 2020, tuvo como objetivo identificar la relación entre estos factores y las actitudes de los varones respecto a la planificación familiar de sus parejas. En un enfoque observacional y analítico, se encuestó a 196 hombres. Los resultados mostraron que el 43.4% de los varones presentaron una actitud negativa, mientras que el 40.8% tuvieron una actitud regular. En cuanto a sus características demográficas, el 53.6% de los varones tenía educación secundaria completa, el 85.7% se identificaba como católico, el 46% tenía entre 2 y 3 hijos y el 44.9% tenía entre 30 y 39 años. Además, el 37.2% trabajaba de forma independiente y el 40.8% llevaba entre 6 y 10 años de convivencia con su pareja. Un 81.1% de los varones indicó que no acompañaron a sus parejas al servicio de planificación familiar. Se concluyó que factores como el estado civil, la cantidad de hijos, el nivel educativo, la religión, la ocupación y la participación en los servicios de planificación familiar están estrechamente relacionados con la actitud de los varones hacia la planificación familiar ⁽¹³⁾.

Matta O, Romano D. Ica. 2021. El estudio realizado en 2019 en el Hospital Santa María del Socorro sobre la influencia del factor cultural en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en planificación familiar, tuvo como objetivo determinar cómo este factor impacta en la adopción de anticonceptivos. El estudio fue de tipo no experimental, descriptivo, prospectivo y correlacional, realizado con una muestra de 190 mujeres en edad fértil que utilizaban métodos anticonceptivos. Los hallazgos indicaron que los factores culturales, como la religión y la actitud de la pareja, ejercen una influencia significativa, aunque menor, en la adopción de métodos anticonceptivos. En relación con las características sociodemográficas, se observó que las participantes tenían entre 20 y 35 años, vivían en unión de hecho y no contaban con formación universitaria. En conclusión, los factores culturales juegan un papel relevante en la decisión de usar métodos anticonceptivos entre las mujeres en edad reproductiva que acceden a los servicios de planificación familiar ⁽¹⁴⁾.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Hilario R, Huánuco, 2023. Realizó el estudio realizado en el Centro de Salud Las Moras en Huánuco en 2022 tuvo como objetivo identificar los factores socioculturales, económicos y psicológicos que influyen en la asistencia al programa de planificación familiar. Se trató de una investigación descriptiva, prospectiva y transversal, con un diseño observacional simple, que incluyó a 108 mujeres que accedieron a este servicio. Para recolectar los datos, se empleó la técnica de entrevista mediante una guía estructurada. Los resultados revelaron que el 66.7% de las participantes señalaron que los factores socioculturales, económicos y psicológicos influyeron significativamente en su decisión de asistir a planificación familiar. En conclusión, se identificó una relación importante entre estas influencias socioculturales y la decisión de utilizar dicho servicio, destacando su papel fundamental en este proceso ⁽¹⁵⁾.

Calderón H, Chávez L, Huánuco, 2023. El estudio que realizó en la Institución Educativa El Amauta José Carlos Mariátegui, en Amarilis, en 2023, tuvo como objetivo identificar los factores que inciden en las decisiones de los alumnos de cuarto y quinto año sobre el uso de métodos anticonceptivos. La investigación, de enfoque no experimental y diseño transversal, contó con la participación de 315 alumnos de secundaria. Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario aplicado mediante una encuesta. Los hallazgos indicaron que los factores socioculturales fueron los más determinantes, influyendo en el 78.6% de los encuestados, seguidos por los factores familiares, con un 66.7%, y la accesibilidad a los servicios de planificación familiar, que impactó al 64.6%. En conclusión, los factores socioculturales desempeñan un rol clave en las decisiones de los jóvenes sobre el uso de métodos anticonceptivos ⁽¹⁶⁾.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. EL MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NO LA PENDER

Explora la complejidad de cómo los individuos interactúan con su entorno mientras buscan alcanzar un estado óptimo de salud. Pone énfasis en la relación entre las características individuales, las experiencias previas, los conocimientos adquiridos, las creencias personales y los factores contextuales, todos ellos vinculados con las conductas de salud que se aspiran a promover ⁽¹⁷⁾.

2.2.2. PLANIFICACIÓN FAMILIAR

La planificación familiar comprende diversas acciones, procedimientos e intervenciones orientadas a mujeres y hombres en edad fértil. Estas incluyen proporcionar información, educación, orientación y consejería, además de la prescripción y distribución de métodos anticonceptivos. Su propósito es permitir que las personas o parejas ejerzan, de manera libre y responsable, su derecho a decidir si desean tener hijos, así como determinar la cantidad y el intervalo entre los nacimientos ⁽¹⁷⁾.

La planificación familiar se refiere a las estrategias y métodos utilizados para organizar la estructura y dinámica de la familia nuclear. Tradicionalmente, este concepto abarca decisiones como el número de hijos deseados y los intervalos entre sus nacimientos, aspectos que suelen discutirse durante la integración de la pareja. En su sentido moderno, se enfoca especialmente en la planificación de la fertilidad, lo que implica regular el comportamiento reproductivo de las personas y las parejas con el objetivo de alcanzar un número específico de hijos y gestionar los intervalos entre nacimientos, en el contexto del matrimonio y los resultados reproductivos deseados ⁽¹⁷⁾.

2.2.3. LA IGUALDAD DE GÉNERO

La igualdad de género en salud se define como la condición en la

que hombres y mujeres disfrutaran de las mismas oportunidades para alcanzar un estado óptimo de salud, ejercer plenamente sus derechos, participar equitativamente en el desarrollo del sistema de salud y beneficiarse de manera justa de los avances y servicios que este ofrece⁽¹⁷⁾.

2.2.4. POR UNA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, CON IGUALDAD DE GÉNERO

Las estrategias orientadas a la igualdad de género en los servicios de salud sexual y reproductiva generan diversos beneficios, entre ellos:

- a) La disminución de las disparidades en morbilidad y mortalidad asociadas a las desigualdades de género, lo que contribuye a elevar la calidad de vida y promueve relaciones más equitativas y armoniosas tanto entre hombres y mujeres como en el núcleo familiar.
- b) El entendimiento de las culturas, instituciones, normas, tradiciones, diferencias y estructuras de poder, así como el proceso de toma de decisiones en temas de sexualidad y reproductivas. Esto implica que los hombres también se deberían encontrar involucrados y asumir una participación responsable en los aspectos sexuales y reproductivos de sus relaciones de pareja.
- c) El impulso a la difusión de información y servicios dirigidos a los varones, promoviendo la igualdad y el equilibrio en el acceso y la toma de decisiones sobre salud sexual y reproductiva⁽¹⁸⁾.

2.2.5. LA FIGURA PATERNA Y SU ROL EN LA FAMILIA

A comienzos de la década de 1950, diversas investigaciones, influenciadas por el conductismo y el psicoanálisis (particularmente el complejo de Edipo), señalaron que el padre desempeña un papel crucial en el desarrollo de los niños, tanto en hombres como en mujeres. En este contexto, la figura paterna se considera esencial para

la formación de la identidad masculina y la construcción de la identidad sexual del hijo. El padre actúa como un modelo a seguir, guiando a sus hijos y fomentando la importancia de controlar los impulsos sexuales para garantizar un funcionamiento familiar adecuado. Se destaca que, en las primeras etapas del desarrollo infantil, la presencia de la figura paterna es fundamental, ya que su ausencia puede afectar negativamente la identidad y autoestima de los niños ⁽¹⁹⁾.

En las diferentes etapas del desarrollo infantil, se destaca el papel del padre en diversas dimensiones:

- a) Física: desempeñando un rol en la presencia física del niño.
- b) Psicosocial: con una participación algo limitada en comparación con la madre.
- c) Biológica: como iniciador del proceso de embarazo.

A partir de la década de 1970, debido a los cambios en la estructura familiar y al aumento de la participación de las mujeres en el ámbito laboral, la disponibilidad de los padres también experimentó transformaciones. La relación entre el padre y el hijo comenzó a desarrollarse de manera paralela a la de la madre desde el nacimiento, aunque en los primeros momentos la atención y orientación del bebé solían centrarse más en la figura materna. Sin embargo, los padres también lograron establecer un vínculo significativo con el bebé, respondiendo de manera adecuada a sus necesidades. Aunque ambos progenitores comparten la capacidad de interpretar las señales y comportamientos del bebé, su forma de interactuar varía: mientras que los padres tienden a involucrarse en juegos físicos y contacto rítmico y estimulante, las madres se enfocan más en la comunicación verbal y emocional con el niño ⁽¹⁹⁾.

Las habilidades parentales no están determinadas biológicamente, sino que dependen de múltiples factores, como la historia personal de cada individuo relacionada con la formación de su

identidad sexual, su vínculo con el padre, así como las experiencias vividas durante el embarazo y el parto, y el género del hijo. Además, otros aspectos como el entorno familiar, la dinámica con una esposa trabajadora, la organización de los roles dentro del hogar, la relación matrimonial y el contexto sociocultural juegan un papel crucial. En este sentido, las mujeres suelen desempeñar un rol fundamental tanto en el parto como en el cuidado del bebé, lo que influye en la formación de las habilidades parentales ⁽¹⁹⁾.

En cuanto a los factores biológicos reproductivos, los hombres tienen un papel más limitado, centrado principalmente en iniciar ciertos procesos, mientras que las mujeres están biológicamente más involucradas en el proceso reproductivo. Sin embargo, la educación masculina sigue enfocada principalmente en la autoidentificación a través del trabajo, estableciendo su rol en la familia en función de la provisión económica. Este enfoque tiende a limitar la visión del rol paternal, restringiéndolo a aspectos financieros y olvidando la importancia de su participación activa en otras áreas del cuidado y crianza de los hijos ⁽¹⁹⁾.

2.2.6. AVANCES EN LA CONTRACEPCIÓN MODERNA: METAS AL 2030

La demanda de anticonceptivos ha aumentado globalmente, todavía existen importantes barreras de acceso en numerosos países ⁽²⁴⁾.

La Agenda 2030 de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible resalta la necesidad de garantizar que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo la planificación familiar. Asimismo, enfatiza la relevancia de ofrecer información y educación al respecto, además de integrar estos servicios en estrategias y programas nacionales. Estos programas deben incluir indicadores que permitan medir los avances en el acceso a la salud reproductiva ⁽²⁰⁾.

2.2.7. POR UN ACCESO UNIVERSAL: INDICADORES FUTUROS

Estos indicadores serán de carácter obligatorio para todos los países. La ONU ha asumido la responsabilidad de garantizar que los países cumplan con las normativas internacionales relacionadas con la planificación familiar. La tasa de prevalencia anticonceptiva se calculará tomando en cuenta el número de mujeres en edad reproductiva que utilizan algún método anticonceptivo. La prevalencia anticonceptiva se refiere a la proporción de mujeres o parejas sexuales que actualmente están utilizando un método anticonceptivo, independientemente del tipo de método elegido ⁽²⁰⁾.

La falta de acceso a planificación familiar se refiere al porcentaje de mujeres en edad fértil que desean posponer un embarazo, pero que no utilizan ningún tipo de anticonceptivo, ya sea moderno o tradicional. Este problema afecta principalmente a las mujeres en edad reproductiva. Un indicador relacionado con este concepto es la demanda insatisfecha de anticoncepción, que refleja el alto porcentaje de mujeres que no pueden satisfacer sus necesidades de planificación familiar a pesar de la existencia de métodos anticonceptivos, lo cual resalta la importancia de mejorar el acceso a estos servicios ⁽²¹⁾.

2.2.8. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS CONSIDERADOS MÁS SEGUROS

Varios programas e iniciativas internacionales sobre planificación familiar han centrado sus esfuerzos en promover el uso de anticonceptivos modernos debido a su mayor efectividad. Un comité de expertos técnicos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) desarrolló una clasificación de estos métodos para facilitar su comprensión y aplicación. Los métodos anticonceptivos modernos se caracterizan por su alta eficacia en la prevención del embarazo, su disponibilidad, y su capacidad para ser utilizados de manera continua o en intervalos específicos. Estos métodos incluyen, entre otros, los anticonceptivos orales, los dispositivos intrauterinos (DIU), los

implantes hormonales, las inyecciones anticonceptivas y los preservativos, y ofrecen opciones tanto para mujeres como para hombres. Los métodos anticonceptivos modernos se caracterizan por:

- a) tener un fundamento sólido en la biología reproductiva, y
- b) contar con un protocolo claro para su uso adecuado. Además, existen datos que respaldan la efectividad de estos métodos, basados en estudios realizados con un diseño adecuado para evaluar su eficacia bajo diversas condiciones ⁽²³⁾.

Tras años de investigación y progreso en el desarrollo de anticonceptivos, se han diseñado diversos métodos que han sido evaluados en términos de eficacia, seguridad, tiempo necesario para alcanzar su máxima efectividad y modalidades de administración.

Gracias a estos estudios, se han identificado y clasificado los siguientes métodos anticonceptivos utilizados a nivel mundial: ⁽²³⁾

- a) Implantes subdérmicos
- b) Vasectomía
- c) Esterilización quirúrgica femenina
- d) Dispositivo intrauterino (DIU) con levonorgestrel
- e) Dispositivo intrauterino (DIU) de cobre
- f) Método de amenorrea por lactancia (MELA)
- g) Inyecciones mensuales combinados
- h) Inyecciones a base de progestina
- i) Anticonceptivos orales combinados (AOC)
- j) Pastillas únicamente de progestágeno
- k) Parche transdérmico combinado
- l) Anillo vaginal hormonal combinado
- m) Preservativos masculinos
- n) Método de ovulación o Billings
- o) Diafragma con espermicida
- p) Retiro o método del coito interrumpido
- q) Preservativos femeninos

- r) Espermicidas
- s) Capuchón cervical

Los métodos anticonceptivos más efectivos incluyen opciones permanentes como la vasectomía y la ligadura de trompas. Estos procedimientos son generalmente de bajo riesgo y mínimamente invasivos, lo que permite que no se requieran hospitalizaciones prolongadas, con una estancia hospitalaria usualmente inferior a 24 horas. Además, la ligadura de trompas puede realizarse durante una cesárea, integrándose de forma simultánea al procedimiento quirúrgico, lo que ofrece comodidad y eficacia para las mujeres que ya están sometándose a una cirugía para el parto. Estos métodos son una opción para aquellos que han decidido no tener más hijos y buscan una solución permanente para el control de la fertilidad ⁽²⁴⁾.

Dado su carácter definitivo, este método se ha posicionado como el más utilizado por mujeres a nivel global, convirtiéndose en la opción anticonceptiva preferida por muchas. Su prevalencia mundial alcanza cerca del 19% entre las mujeres en edad reproductiva (25). En América del Norte, más de la mitad de las esterilizaciones se realizan durante el periodo posparto, con un promedio anual de aproximadamente 340,000 procedimientos, lo que equivale al 9% de todas las intervenciones de este tipo. Además, se ha observado una notable variación en las tasas de esterilización posparto entre diferentes hospitales ⁽²⁵⁾.

2.2.9. ANTICONCEPTIVOS HORMONALES INCLUYEN OPCIONES COMO LOS INYECTABLES

Entre los métodos anticonceptivos de uso temporal más efectivos se encuentran las píldoras orales, el parche o el anillo anticonceptivo combinado, así como el método de amenorrea por lactancia. Cuando se emplean de manera adecuada, estos presentan las tasas más bajas de embarazos no planificados, con menos de un caso anual por cada 100 mujeres. Sin embargo, su eficacia está condicionada por factores como la correcta administración, la adherencia al uso frecuente y

ciertas limitaciones que no todas las mujeres pueden manejar de forma consistente. Estas complicaciones, conocidas como "situaciones del mundo real", pueden disminuir la efectividad del método elegido, aumentando el riesgo de fracaso ⁽²⁵⁾.

Los anticonceptivos inyectables incluyen opciones que contienen solo progestina, así como combinaciones de progestina y estrógeno. Dentro de los inyectables de progestina, se encuentran el acetato de medroxiprogesterona y el enantato de noretisterona, que imitan los efectos de la progesterona natural en el cuerpo femenino. Debido a que no contienen estrógenos, estos métodos son adecuados para su uso durante la lactancia, comenzando a las seis semanas después del parto, y representan una opción ideal para mujeres que no pueden usar anticonceptivos con estrógenos. El acetato de medroxiprogesterona, administrado por vía intramuscular o subcutánea, se libera gradualmente en el torrente sanguíneo, proporcionando protección anticonceptiva por tres meses. Su presentación subcutánea, que utiliza una aguja más pequeña y requiere una aplicación menos profunda, facilita su administración tanto por profesionales de la salud como por las propias usuarias, aumentando su disponibilidad. El enantato de noretisterona se administra cada dos meses. Ambos métodos funcionan principalmente al inhibir la ovulación. Es esencial seguir medidas adecuadas para prevenir infecciones, como la disposición segura de los materiales utilizados. Además, la fertilidad suele recuperarse en promedio cuatro meses después de interrumpir el uso de estos anticonceptivos ⁽²⁵⁾.

2.2.10. LACTANCIA MATERNA Y ANTICONCEPCIÓN

Uno de los métodos anticonceptivos más naturales es la amenorrea de lactancia (MELA), que se basa en la fisiología femenina durante la lactancia exclusiva. Este método impide la ovulación de manera natural al bloquear la liberación de hormonas, lo que retrasa la reanudación del ciclo menstrual después del parto, manteniéndolo ausente durante al menos seis meses. Para que el MELA sea efectivo,

es fundamental cumplir con tres condiciones esenciales: la lactancia materna exclusiva o casi exclusiva, en la que el bebé recibe principalmente leche materna, aunque pueden ofrecerse algunos líquidos o alimentos adicionales. En mujeres con VIH, este método puede ser utilizado de manera segura mientras siguen su tratamiento antirretroviral (TAR), lo cual reduce significativamente el riesgo de transmisión del virus de madre a hijo, pasando de un 14% sin tratamiento a menos del 1% con TAR ⁽²⁶⁾.

2.2.11. LA OPCIÓN DE NO ELEGIR UN MÉTODO

Algunas parejas, debido a sus creencias, circunstancias o preferencias personales, optan por no usar métodos anticonceptivos hormonales o invasivos, eligiendo en su lugar métodos naturales. Estos se basan en la práctica de tener relaciones sexuales solo durante los días no fértiles de la mujer, es decir, fuera de su ventana de ovulación, cuando es menos probable que ocurra la fertilización. La mujer, con dedicación y responsabilidad, lleva un seguimiento de su ciclo menstrual mediante métodos como el calendario, siendo el método de los días estándar uno de los más efectivos. También existen enfoques que se centran en los síntomas, como el método de los dos días o el sintotérmico. Para que estos métodos tengan éxito, es crucial que ambos miembros de la pareja estén de acuerdo y comprometidos, ya que ambos deben identificar los días fértiles y evitar las relaciones sexuales en esos días de mayor riesgo, o recurrir al uso de un método de respaldo, como el condón. En teoría, estos métodos no requieren medicamentos ni dispositivos, lo que los hace libres de efectos secundarios o riesgos para la salud ⁽²⁷⁾.

2.2.12. LA ANTICONCEPCIÓN DE LOS VARONES

Durante un largo período, las opciones de anticonceptivos masculinos se restringieron principalmente a la vasectomía y el uso del condón. Al igual que las mujeres, que deben controlar su temperatura corporal diariamente y evitar el coito sin protección durante los días

fértiles, los hombres también deberían tomar un rol activo en la planificación anticonceptiva, participando en los períodos no fértiles o de ovulación. De este modo, la anticoncepción debería ser un esfuerzo conjunto y colaborativo entre ambos miembros de la pareja.

Actualmente, se han realizado progresos en el desarrollo de anticonceptivos hormonales masculinos que emplean testosterona para bloquear la producción de espermatozoides, sin alterar las características hormonales masculinas. También se están investigando métodos que buscan suprimir la producción de GnRH. Sin embargo, a pesar de estos avances prometedores, aún podría pasar un tiempo antes de que estos métodos estén disponibles para su comercialización ⁽²⁷⁾.

2.2.13. QUIEN PLANIFICA LA FAMILIA

La planificación familiar es una elección informada, voluntaria y fundamentada en el acceso a información precisa, en la cual tanto hombres como mujeres deciden el momento de tener hijos, cuántos tener y el intervalo entre ellos, así como el método anticonceptivo a utilizar. Aunque la decisión sobre la cantidad de hijos suele ser tomada en conjunto por la pareja, es la mujer quien, generalmente, asume la responsabilidad de la gestación, el parto, la lactancia y el cuidado del niño ⁽²⁸⁾.

2.2.14. PARTICIPACIÓN MASCULINA EN LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR

El interés por incrementar la participación de los hombres en la planificación familiar ha sido un tema constante durante las últimas dos décadas, aunque aún no se ha logrado un consenso definitivo sobre lo que implica su involucramiento. Diversos estudios han examinado las consecuencias de la participación masculina en los servicios de anticoncepción, tanto para el personal de salud como para los encargados de los programas. Estos estudios advierten sobre el riesgo de que la involucración de los hombres termine siendo una forma de

usurpación de roles históricamente desempeñados por las mujeres, lo cual podría perpetuar y fortalecer las estructuras de poder masculinas existentes ⁽²⁹⁾.

A menudo, las mujeres jóvenes tienen una participación limitada o nula en las decisiones reproductivas, lo que puede generar conflictos de intereses entre los miembros masculinos y femeninos de la familia. Esto ocurre principalmente debido a las desigualdades tradicionales en los roles de cuidado infantil, lo que puede llevar a decisiones familiares que no siempre son las más apropiadas. Lo más significativo es que las actitudes juegan un papel crucial en el uso de anticonceptivos, como lo demuestra un coeficiente estandarizado de 781. Esto sugiere que, aunque el conocimiento sobre anticonceptivos sea alto, incluso entre quienes no los utilizan, las actitudes masculinas son decisivas en las decisiones relacionadas con la anticoncepción. Por lo tanto, los programas de planificación familiar que se concentran exclusivamente en las mujeres probablemente tendrán un impacto limitado, especialmente en regiones como el norte de Nigeria y otras sociedades patrilineales con contextos similares ⁽³⁰⁾.

2.2.15. ACOMPAÑAMIENTO DE LA PAREJA

El apoyo de la pareja es crucial para que la mujer se sienta segura y tranquila a lo largo de todo el proceso. Uno de los roles del hombre es garantizar que el entorno en el que su pareja recibe atención sea cómodo y sereno. Además, es importante que el hombre se informe sobre las características, la efectividad, los posibles efectos secundarios y el modo de uso de los métodos anticonceptivos. El respeto también implica participar activamente en las decisiones que ella tome, ya que, en muchos casos, es la mujer quien decide qué método de planificación familiar utilizar ⁽³¹⁾.

2.2.16. FACTORES SOCIOCULTURALES

Uno de los factores sociales predominantes en nuestra sociedad es el machismo, una ideología que sostiene que los hombres son

naturalmente superiores a las mujeres en todos los aspectos, y que las mujeres deben someterse a su voluntad. Un ejemplo claro de esto es la desconfianza y resistencia que algunos hombres tienen hacia el uso de anticonceptivos, ya que, influenciados por esta visión, temen que las mujeres que los utilicen puedan involucrarse en relaciones sexuales con otros hombres. Además, muchos hombres ponen énfasis en el aspecto físico de su pareja y limitan el uso de anticonceptivos debido a preocupaciones sobre efectos secundarios, como el aumento de peso. Estas actitudes a menudo están moldeadas por el origen social y el nivel educativo de la pareja. Es relevante también el nivel educativo, ya que las mujeres con poca instrucción, o cuyas parejas tienen una educación limitada, suelen tener más de dos hijos. En cuanto a los factores culturales, la religión juega un papel importante, ya que influye en las creencias, prácticas y representaciones sobre lo divino. Algunas religiones, por ejemplo, prohíben el uso de anticonceptivos debido a la creencia de que estos métodos son abortivos y contravienen las leyes divinas ⁽³¹⁾.

2.2.17. ACTITUD

La actitud puede definirse como una predisposición psicológica que lleva a evaluar un objeto de manera positiva o negativa. Este objeto de actitud es aquello que se somete a juicio y está condicionado por una variedad de factores. Los objetos de actitud pueden ser tanto concretos como abstractos, incluyendo creencias, pensamientos, comportamientos, personas o grupos. Las actitudes se componen de tres componentes esenciales: cognitivo, afectivo y conductual. ⁽³¹⁾

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

a) FACTORES SOCIALES

Se refiere a las relaciones que se establecen entre las personas dentro de diversos contextos o estructuras sociales.

b) FACTORES CULTURALES

Es el conjunto de percepciones y experiencias que una persona o una comunidad desarrolla, las cuales pueden generar opiniones tanto favorables como desfavorables sobre su entorno.

c) ACTITUD DE LOS VARONES

Es la tendencia aprendida de los hombres a reaccionar de manera constante, ya sea positiva o negativa, frente a la planificación familiar.

d) PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Son los recursos, métodos y la información disponible que ayudan a las personas a tomar decisiones sobre la cantidad de hijos que desean tener, así como los tiempos de separación entre los nacimientos.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H_a: El factor sociocultural está relacionado significativamente con la actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco, 2023.

H₀: El factor sociocultural no está relacionado significativamente con la actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco, 2023.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H_{a1}: Los varones tienen una actitud negativa frente a la planificación familiar de sus parejas.

H₀₁: Los varones no tienen una actitud negativa frente a la planificación familiar de sus parejas.

H_{a2}: El factor social está significativamente relacionado con la actitud de los varones frente a la planificación familiar sus parejas.

H₀₂: El factor social no está significativamente relacionado con la actitud de los varones frente a la planificación familiar de sus parejas

H_{a3}: El factor cultural está significativamente relacionado con la actitud de los varones frente a la planificación familiar de sus parejas.

H₀₃: El factor cultural está significativamente relacionado con la actitud de los varones frente a la planificación familiar de sus parejas.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DE OBSERVACIÓN 1

Factor sociocultural

2.5.2. VARIABLE DE OBSERVACIÓN 2

Actitud de los varones frente a la planificación familiar

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala
Variable de Observación 1: Factor sociocultural		La variable fue operacionalizada mediante la aplicación de una ficha de registro de datos contenidos en historias clínicas de usuarias del programa de planificación familiar atendidas en el programa de planificación familiar durante el periodo agosto a diciembre 2024.	Social	Edad	Intervalo: Menor de 17 años 18 a 35 años Más de 35
				Grado de instrucción	Ordinal: Primaria, Secundaria, Superior
				Ocupación	Nominal: Agricultor, Empleado, Comerciante
				Estado civil	Nominal: Soltero, Conviviente, Casado
				Procedencia	Nominal: Rural, Urbana
			Cultural	Religión	Nominal: católica, cristiana, Otro
				Los métodos anticonceptivos fomentan la infidelidad en la pareja	Nominal: Sí No
				El varón es el que decide sobre planificación familiar	
Variable de Observación 2: Actitud frente a		La variable fue operacionalizada mediante		¿Su pareja participa en la decisión sobre el número de hijos a tener?	Nunca Casi nunca
				¿Su pareja participa en la decisión sobre cuando tener los hijos?	A veces

la planificación familiar	¿Su pareja participa en la decisión del método anticonceptivo a usar?	Casi siempre
	¿Su pareja está pendiente de controles periódicos del PPFF?	Siempre
	¿Su pareja está pendiente de efectos secundarios del método de PPFF?	
	¿Su pareja es quien decide sobre planificar o no el número de hijos?	
	Acude a consulta al servicio de planificación familiar con su pareja.	
	Su pareja está de acuerdo de que utilice algún método anticonceptivo	
	Si su pareja desconoce algún tema de planificación familiar, opta por buscar ayuda de un profesional de la salud.	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Correspondió a un estudio de tipo observacional, retrospectivo, transversal y analítico ⁽³²⁾.

3.1.1. ENFOQUE

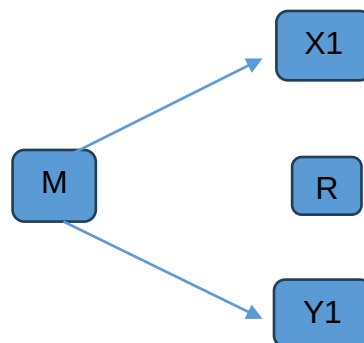
Se utilizó un enfoque cuantitativo, ya que los resultados fueron recopilados y analizados numéricamente, presentados en tablas y gráficos de frecuencias y porcentajes, y posteriormente sometidos a pruebas estadísticas para confirmar la hipótesis planteada en el estudio. ⁽³²⁾.

3.1.2. NIVEL

Se diseñó un estudio de nivel relacional, ya que el objetivo fue establecer la relación entre las dos variables de estudio: el factor sociocultural y la reacción de los hombres frente a la planificación familiar ⁽³³⁾.

3.1.3. DISEÑO

El estudio buscó establecer la correlación entre las variables observadas, por lo que empleó un el diseño llamado relacional graficándolo de la siguiente forma:



Dónde:

M: Muestra

X: Variable de observación (Factor sociocultural)

Y: Variable de observación (Actitud de los varones frente a la planificación familiar)

r: La relación probable entre las variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo constituida por 180 mujeres que se encuentran en la edad fértil que participan en el servicio de planificación del Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Pardo, Huánuco, entre agosto a octubre del año 2023.

3.2.2. MUESTRA

El estudio se realizó en una muestra de 54 mujeres que participan del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Pardo, Huánuco; que acudieron a consulta en el periodo de agosto a octubre del 2023. Para determinar el tamaño de la muestra se optó por el muestreo probabilístico de la siguiente manera:

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

Dónde:

N: 180 mujeres usuarias de planificación familiar atendidas

n: Tamaño de la muestra

p: 50% probabilidad de ocurrencia de los casos

q: 50% probabilidad de no ocurrencia de los casos

Z α : Nivel de confianza 90%

d: error aceptable 10%

$$n: \frac{1.75^2 \times 0.50 \times 0.50 \times 180}{0.10^2 \times 179 + 1.75^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n: \frac{137.8125}{1.79 + 0.765625}$$

$$n: \frac{137.8125}{2.555625}$$

$$n: 53.925165$$

$$n: 54$$

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- a) Mujeres de entre 18 y 49 años que recibieron atención en el programa de planificación familiar del Centro de Salud Supte San Jorge, ubicado en Leoncio Prado, Huánuco, durante el período de agosto a diciembre de 2023, y que firmaron el consentimiento informado para participar en este estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- a) Mujeres menores de 18 años de edad atendidas en dicho establecimiento de salud.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TÉCNICA

En cuanto a su metodología el estudio requirió de las siguientes técnicas:

- a) Revisión documentaria: Se empleó para acceder a datos sobre el factor sociocultural de usuarias del programa de planificación familiar atendidas durante los meses de agosto, setiembre, octubre, noviembre y diciembre del 2023.
- b) Encuesta: Se empleó para conocer las actitudes de los hombres frente a la planificación familiar de sus parejas participantes del programa de

planificación familiar atendidas durante el periodo agosto a diciembre del año 2023.

INSTRUMENTO

- a) Ficha de recojo de datos: Se empleó para el registro de datos socioculturales obtenidos de las historias clínicas de usuarias del programa de planificación familiar atendidas durante el periodo agosto a diciembre del año 2023.
- b) Cuestionario: Para medir la actitud de los varones frente a la planificación familiar de sus parejas usuarias del programa de planificación familiar atendidas durante el periodo agosto a diciembre del año 2023.

La validez del instrumento se realizó mediante juicio de expertos.

3.4. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

- a) Se solicitó la aprobación del jefe del establecimiento de salud para que se otorgaran las facilidades necesarias para llevar a cabo el estudio.
- b) A continuación, se procedió a la recopilación de las historias clínicas y a su revisión, registrando en la ficha de datos la información correspondiente a las variables de factor sociocultural y las actitudes del varón.
- c) Una vez obtenidos los datos, estos fueron codificados y tabulados, para luego ser ingresados al programa Excel y someterlos al análisis estadístico correspondiente

3.4.1. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

Los datos procesados en el programa Excel fueron organizados y presentados en tablas de frecuencia y porcentaje.

3.4.2. PARA EL ANÁLISIS DE DATOS

La parte inferencial para la validación de la hipótesis se realizó mediante la prueba chi cuadrado.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Tabla 1. Actitud favorable de los varones

Varones que aceptan la planificación familiar	fi	fi%
Nunca aceptan	14	25,9
Casi Nunca aceptan	12	22,2
Indiferentes	10	18,5
Casi Siempre aceptan	14	25,9
Siempre aceptan	4	7,4
Total	54	100,0

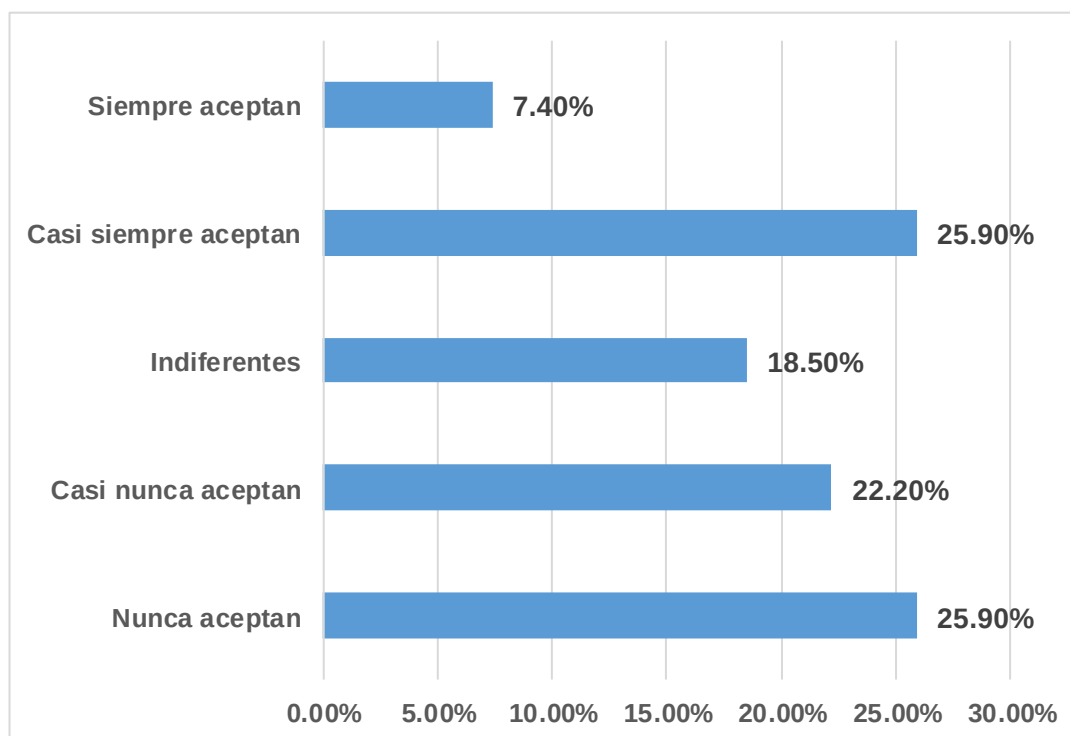


Figura 1. Actitud de los varones hacia la planificación familiar

Análisis e interpretación

El presente estudio evidenció una alta incidencia de varones, parejas de usuarias del programa de planificación familiar que muestra una actitud desfavorable hacia la planificación familiar de sus parejas: 25.9 % casi nunca acepta la planificación familiar, 22.2% casi nunca aceptan, 18.5 % se muestran indiferentes. Tan solo 25.9% casi siempre aceptan y 7.4% siempre acepta.

➤ **Dimensión Social**

Tabla 2. Usuarías atendidas en el programa de planificación familiar, según edad

Edad	fi	fi%
18 a 35 años	32	59,3
Más de 35 años	22	40,7
Total	54	100,0

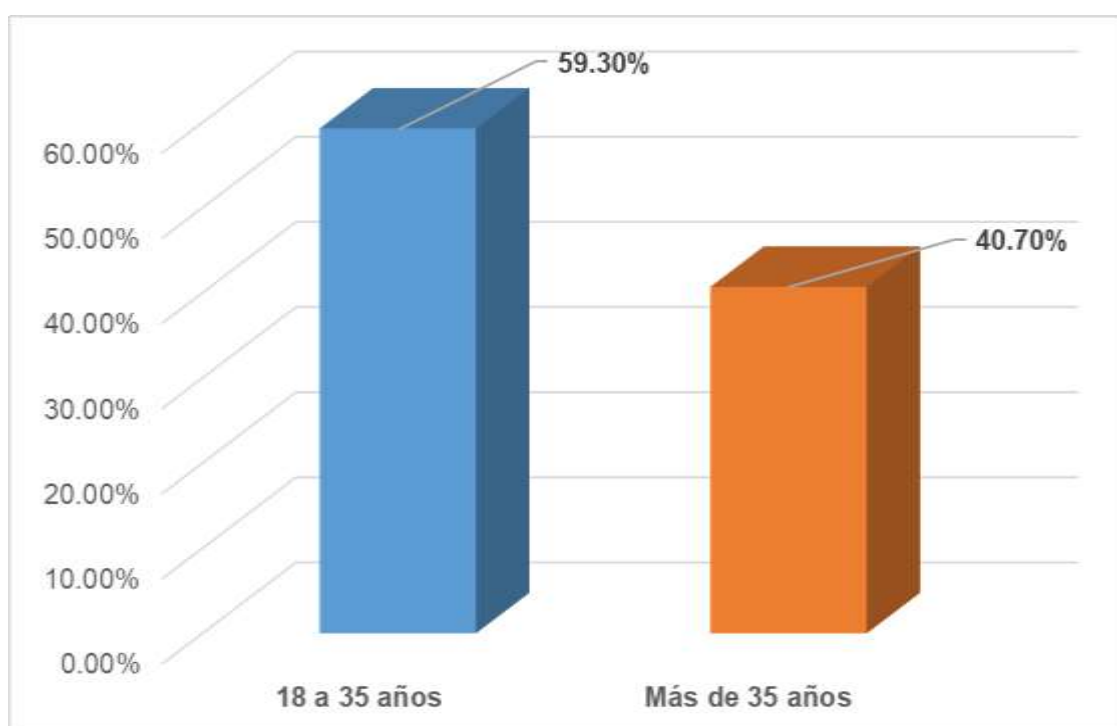


Figura 2. Usuarías atendidas en el programa de planificación familiar, según edad

Análisis e interpretación

El 59.26% se ubicó en el segmento entre 18 a 35 años de edad, en tanto que aquellas que tienen más de 35 años de edad alcanzan el 40.74%.

Tabla 3. Grado de instrucción de las usuarias atendidas en el programa de planificación familiar

Grado de instrucción	fi	fi%
Sin instrucción	4	7,4
Primaria	25	46,3
Secundaria	21	38,9
Superior	4	7,4
Total	54	100,0

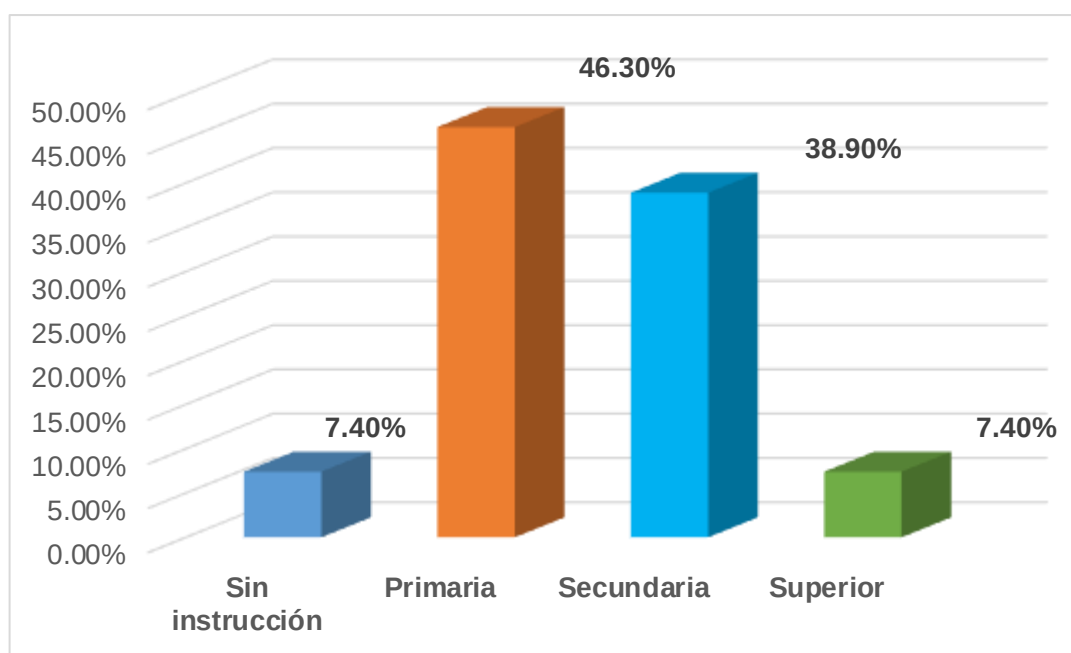


Figura 3. Grado de instrucción de las usuarias atendidas en el programa de planificación familiar

Análisis e interpretación

El 46.32% se ubicó en el nivel primario, 38.89% y 7.41% en el nivel superior y sin instrucción respectivamente.

Tabla 4. Ocupación de las usuarias del programa de planificación familiar

Ocupación	fi	fi%
Agricultor	25	46,3
Empleada	4	7,4
Comerciante	25	46,3
Total	54	100,0

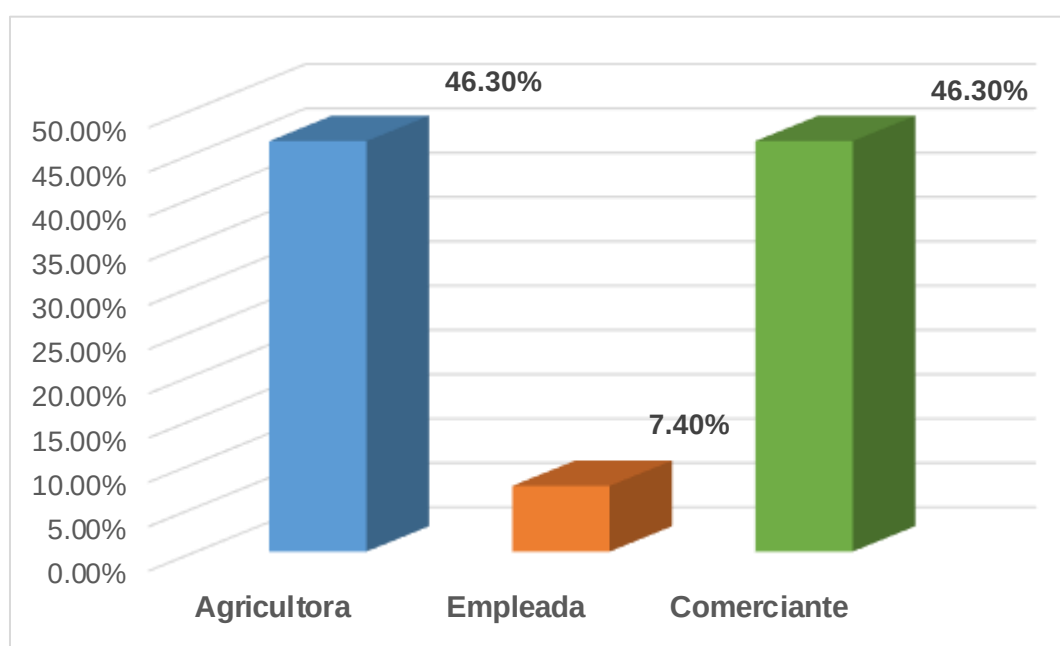


Figura 4. Ocupación de las usuarias del programa de planificación familiar

Análisis e interpretación

Se registró predominan aquellas que se dedican a la agricultura y/o comercio en un 46.30% respectivamente, mientras que aquellas que se dedican a algún empleo solo alcanzan el 7.41%

Tabla 5. Estado civil de las usuarias del programa de planificación familiar

Estado civil	fi	fi%
Soltera	4	7,4
Conviviente	36	66,7
Casada	14	25,9
Total	54	100,0

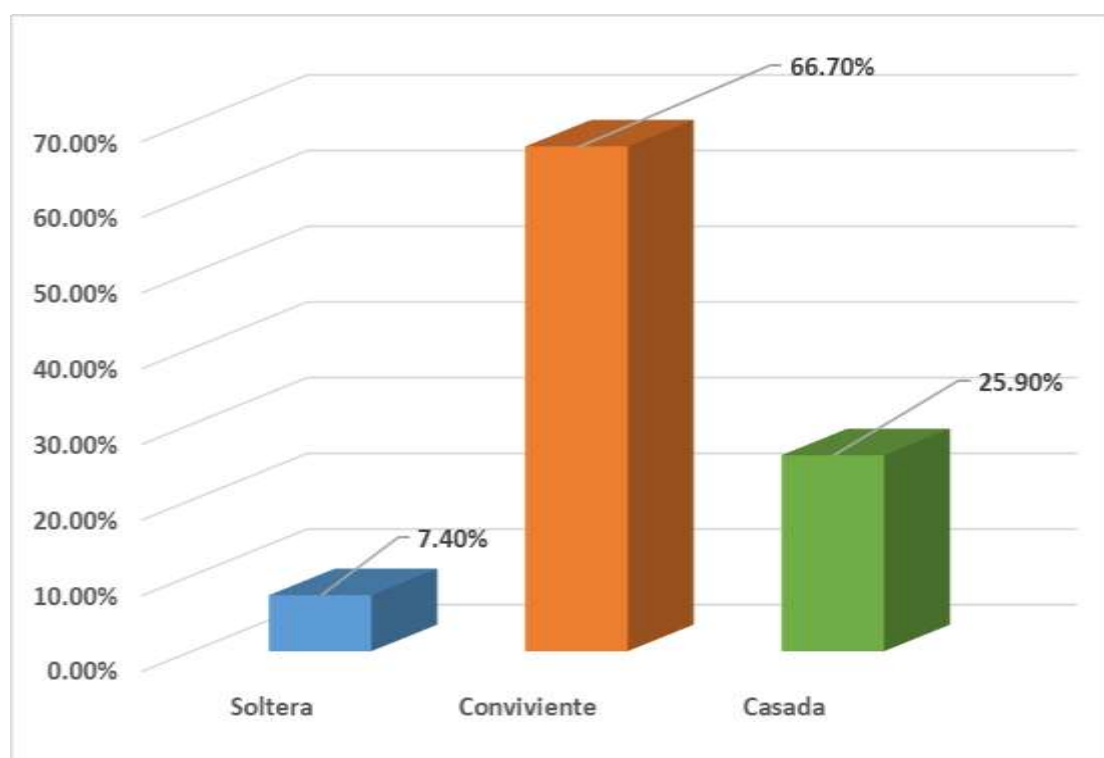


Figura 5. Estado civil de las usuarias del programa de planificación familiar

Análisis e interpretación

Se registró que 66.67% es conviviente, 25.93% casadas y 7.41% solteras.

Tabla 6. Procedencia de las usuarias del programa de planificación familiar

Procedencia	fi	fi%
Rural	32	59,3
Urbana	22	40,7
Total	54	100,0

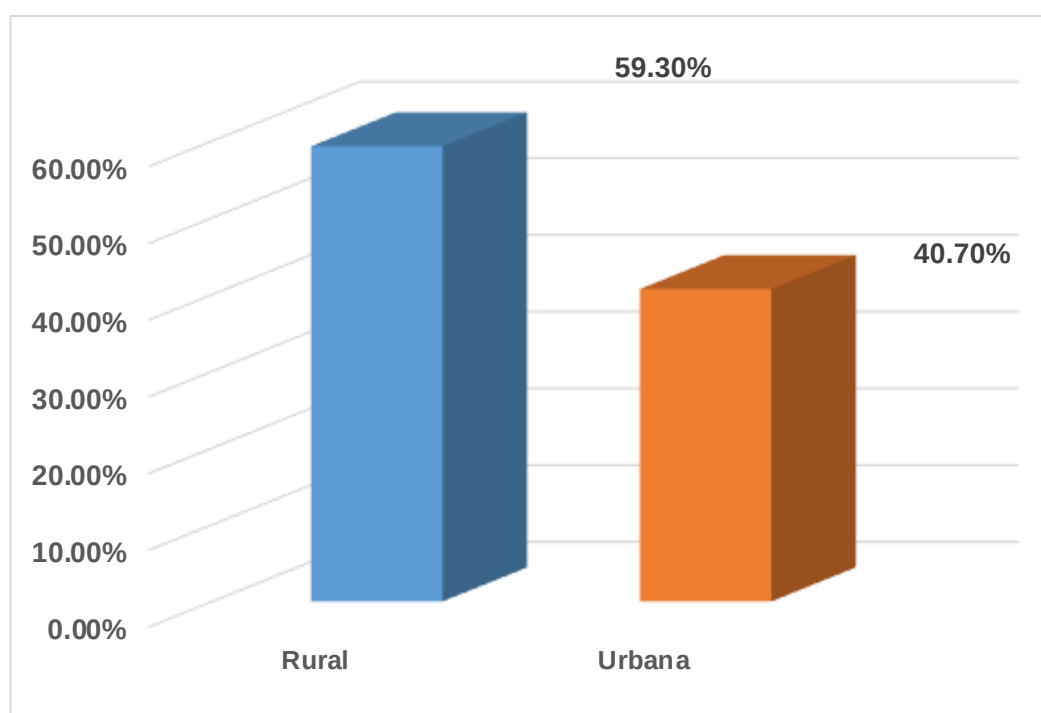


Figura 6. Procedencia de las usuarias del programa de planificación familiar

Análisis e interpretación

Se reportó que 59.26% de usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge proceden de zona rural y 40.74% de área urbana.

Tabla 7. Religión de las usuarias atendidas en el programa de planificación familiar.

Religión	fi	fi%
Católica	26	48,1
Evangélica	14	25,9
Otro	14	25,9
Total	54	100,0

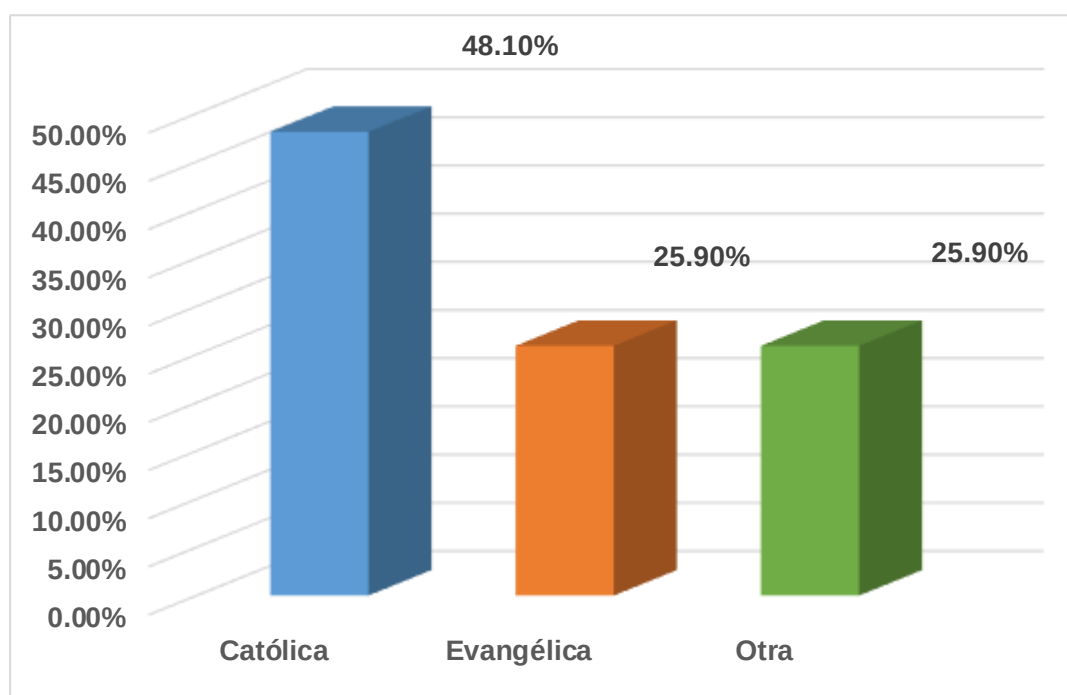


Figura 7. Religión de las usuarias atendidas en el programa de planificación familiar

Análisis e interpretación

Se registró 48.15% de religión católica y 25.93% evangélicos y de otras religiones respectivamente.

Factor Cultural de las parejas usuarias de métodos anticonceptivos

Opinión de las parejas de usuarias de métodos anticonceptivos

Tabla 8. Creencias respecto a si la anticoncepción fomenta la infidelidad de la pareja.

Los MAC fomentan la infidelidad en la pareja	fi	fi%
Si	18	33,3
No	36	66,7
Total	54	100,0

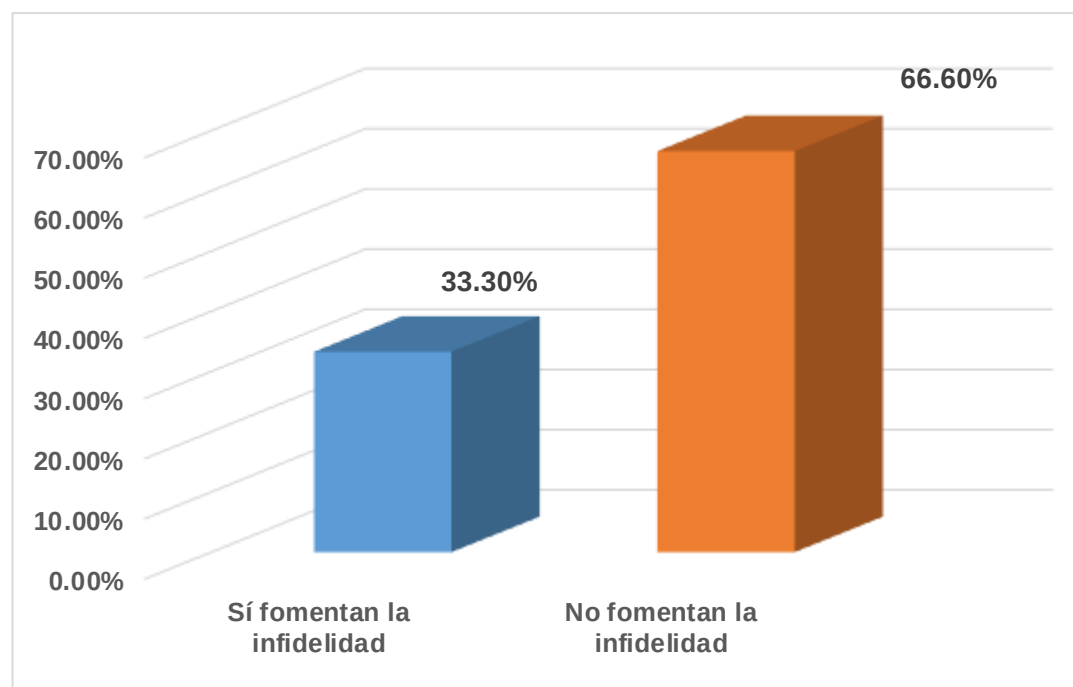


Figura 8. Creencias respecto a si la anticoncepción fomenta la infidelidad de la pareja.

Análisis e interpretación

Se registró un 66.67% que afirma que no y un 33.33% que sí puede fomentar la infidelidad en la pareja.

Tabla 9. El varón decide si su pareja usa o no un método anticonceptivo

El varón decide si su pareja puede usar determinado MAC		
MAC	fi	fi%
Si	15	27,8
No	39	72,2
Total	54	100,0

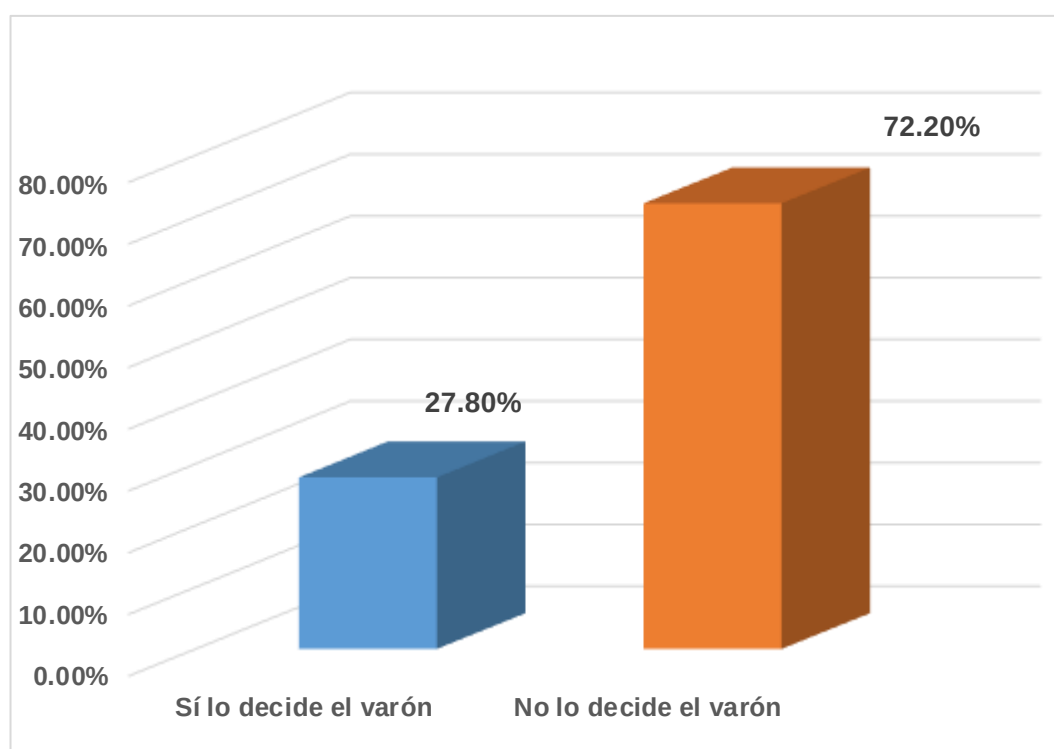


Figura 9. El varón decide si su pareja usa o no un método anticonceptivo

Análisis e interpretación

Se registró que 72.22% afirma que no, en tanto en el 27.78% si se requiere de la decisión del varón para que la mujer acepte usar un método anticonceptivo.

RESULTADOS INFERENCIALES

Tabla 10. Factor Social: Edad, grado de instrucción, ocupación, estado civil y procedencia de las usuarias del programa de planificación familiar.

Factor Social:	n	χ^2	P-Valor	g.l.	α	Criterio de decisión
Edad	54	44.069	0.000	4	0.05	Existe correlación
Grado de instrucción	54	90.847	0.000	12	0.05	Existe correlación
Ocupación	54	60.759	0.000	8	0.05	Existe correlación
Estado Civil	54	49.837	0.000	8	0.05	Existe correlación
Procedencia	54	44.059	0.000	4	0.05	Existe correlación

Análisis e interpretación

La tabla muestra el análisis estadístico bivariado entre el factor social: edad, grado de instrucción, ocupación, estado civil y procedencia; frente a la actitud que tienen los varones respecto a la planificación familiar de usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco, 2023.

De una muestra de 54 observaciones, a un nivel de significancia del 5% con diferentes grados de libertad según sea el caso de la terminación de las variables en medición, se obtuvo una significancia estadística asintótica bilateral de 0.000 lo que indica que existe correlación significativa entre el factor social y la actitud de los varones frente a la planificación familiar.

Tabla 11. Factor Cultural. Usuarías del programa de planificación familiar

Factor Cultural:	n	χ^2	P-Valor	g.l.	α	Criterio de decisión
Religión	54	85.959	0.000	8	0.05	Existe correlación
Los MAC fomentan la infidelidad	54	42.000	0.000	4	0.05	Existe correlación
El varón decide el uso del MAC	54	49.431	0.000	4	0.05	Existe correlación

Análisis e interpretación

La tabla presenta el análisis estadístico bivariado entre el factor cultural: religión, la creencia de que los métodos anticonceptivos fomentan la infidelidad en la pareja y si el hombre decide el uso de algún método anticonceptivo; frente a la actitud que tienen los hombres respecto a la planificación familiar en las participantes atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, 2023.

De una muestra de 54 observaciones, a un nivel de significancia del 5% con diferentes grados de libertad según sea el caso del valor final de las variables en medición se obtuvo una correlación significancia estadística asintótica bilateral de 0.000 menor que el nivel de significancia o error permitido que es el 5%, indicándonos que existe correlación significativa factor cultural y la variable en contrastación.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Se evidenció una alta incidencia de varones, que muestra una actitud desfavorable hacia la planificación familiar de sus parejas: 25.9 % casi nunca acepta la planificación familiar, 22.2% casi nunca aceptan, 18.5 % se muestran indiferentes. Tan solo 25.9% casi siempre aceptan y 7.4% siempre acepta.

Respecto al factor sociocultural se identificó. Estos resultados son vinculantes a lo reportado en México por Parra (2022) ⁽⁵⁾ En relación con el impacto del factor sociocultural en el conocimiento y la práctica de la planificación familiar, especialmente en el uso de métodos anticonceptivos, Minaya A. (Pucallpa, 2019) ⁽¹⁰⁾ también identificó que un bajo nivel educativo (primaria) y la ausencia de la pareja en el proceso de planificación familiar son factores clave. A partir de estos hallazgos, concluyó que existen influencias socioculturales que afectan el uso de anticonceptivos entre las mujeres en edad reproductiva.

De igual manera, Sambrano K, en Lima, (2020) ⁽¹¹⁾, señaló que aspectos como estado civil en convivencia, edad menor de 35 años, nivel de instrucción bajo, la dependencia de familiares; así como factores culturales están relacionados con la falta de uso de anticoncepción y nula participación asertiva de la pareja en planificación familiar.

Los resultados son también vinculantes a lo reportado por Vicente et al en Piura, (2020) ⁽¹²⁾, quien luego de reportar que el 100% de la muestra de usuarias de anticoncepción provenían de un estrato socioeconómico bajo, 44,03% no cuentan con secundaria completa y 38,06% no hace uso de los tratamientos anticonceptivos; concluyó que los factores socioculturales tienen influencia en para aceptar el uso de anticonceptivos. De igual manera Ruiz R. Tacna (2021) ⁽¹³⁾, también destacó que factores como el estado civil, la cantidad de hijos, el nivel educativo, la religión, la ocupación y la asistencia a los servicios de planificación familiar son indicadores negativos que influyen

en la actitud de los hombres hacia la planificación familiar. Finalmente, Matta O, Romano D. Ica. (2021) ⁽¹⁴⁾, concluyeron que el factor cultural tiene un impacto significativo en el uso de métodos anticonceptivos entre las mujeres en edad fértil que reciben atención en los servicios de planificación familiar. Por su parte, Hilario R, Huánuco (2023) ⁽¹⁵⁾. También se concluyó que existe una relación entre la decisión de acceder a los servicios de planificación familiar y los factores socioculturales. De igual manera, Calderón H, Chávez L, también en Huánuco (2023) ⁽¹⁶⁾, coincidió en que los factores socioculturales tienen un impacto en la toma de decisiones relacionadas con el uso de métodos anticonceptivos entre los estudiantes.

En relación con el objetivo general, tanto en los aspectos social como cultural se observó una correlación significativa entre ambos factores y la actitud de los hombres hacia la anticoncepción de sus parejas. Por lo tanto, se aceptó la hipótesis alternativa (Ha): El factor sociocultural está significativamente relacionado con la actitud de los hombres frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco, durante el año 2023.

En relación con el primer objetivo específico, que aborda la actitud de los hombres hacia la planificación familiar de sus parejas atendidas en el ámbito de estudio, se observó una alta proporción de varones, parejas de usuarias del programa de planificación familiar, que muestran una actitud desfavorable hacia la planificación familiar de sus parejas: el 25.9% casi nunca acepta la planificación, el 22.2% rara vez la acepta y el 18.5% se muestra indiferente. Solo el 25.9% acepta casi siempre, y un 7.4% siempre está de acuerdo. Estos resultados respaldaron la hipótesis alternativa (Ha1): Los hombres presentan una actitud negativa hacia la planificación familiar de sus parejas usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge en 2023.

En cuanto al segundo objetivo específico, que explora la relación entre el factor social y la actitud de los hombres hacia la planificación familiar, se encontró una significancia estadística asintótica bilateral (valor p) de 0.000, lo cual es inferior a 0.05. Esto sugiere que existe una correlación significativa entre las variables que conforman el factor social y la actitud de los hombres.

En consecuencia, se aceptó la hipótesis alternativa (Ha2): El factor social está significativamente relacionado con la actitud de los hombres respecto a la planificación familiar de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, entre agosto y octubre de 2023, y se rechazó la hipótesis nula (H02).

Por último, respecto al tercer objetivo específico, que examina la relación entre el factor cultural y la actitud de los hombres hacia la planificación familiar, se encontró una significancia estadística asintótica bilateral (valor p) de 0.000, lo que es inferior al nivel de significancia del 5%. Esto indica una correlación significativa entre el factor cultural y la actitud de los hombres hacia la planificación familiar. En consecuencia, se aceptó la hipótesis alternativa (Ha3): El factor cultural está significativamente relacionado con la actitud de los hombres frente a la planificación familiar de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, entre agosto y octubre de 2023.

CONCLUSIONES

Se encontró una correlación significativa entre el factor social (edad, nivel educativo, ocupación, estado civil y procedencia) y la actitud de los hombres, parejas de usuarias del servicio de planificación familiar, respecto a la planificación familiar, dado que el valor p obtenido fue de 0.0000.

Asimismo, se observó una correlación significativa entre el factor cultural (religión, creencia de que los métodos anticonceptivos modernos (MAC) fomentan la infidelidad en la pareja, y si el hombre decide sobre el uso de métodos anticonceptivos) y la actitud de los hombres hacia la planificación familiar, también con un valor p de 0.0000.

El 29% de los hombres, parejas de las participantes del programa de planificación familiar, nunca muestran una actitud favorable hacia la anticoncepción de sus parejas; el 22.22% casi nunca lo hace, el 18.52% se muestra indiferente, el 25.93% casi siempre tiene una actitud favorable, y el 7.41% siempre adopta una actitud favorable hacia la planificación familiar de sus parejas.

RECOMENDACIONES

Al Centro de Salud Supte San Jorge: Redirigir las acciones de promoción y prevención en salud reproductiva con un enfoque reforzado en sensibilizar a los varones, con su objetivo de mejorar sus actitudes hacia la planificación familiar.

A la Red de Salud Leoncio Prado: Fortalecer las intervenciones dirigidas a promover el desarrollo social y sanitario mediante la articulación de acciones con otros sectores, con el fin de abordar los factores determinantes de la salud reproductiva.

Al gobierno local de Leoncio Prado: Optimizar las intervenciones colaborativas con el sector salud para promover la sexualidad y reproducción saludable, para que no afecten la salud reproductiva de las mujeres en edad fértil y sus parejas.

A la Universidad de Huánuco: Implementar un sistema regional de monitoreo de la salud sexual y reproductiva que permita realizar un seguimiento adecuado y generar insumos útiles para la formulación de políticas públicas sanitarias.

A los profesionales obstetras: Involucrarse activamente en intervenciones innovadoras de prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva, incluyendo también la participación de los varones.

A los estudiantes de obstetricia: Fomentar un mayor involucramiento en áreas de investigación e innovación científica relacionadas con la sexualidad y reproducción saludable, para fortalecer la vigilancia y el seguimiento en la región.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rentería E. Participación de la población masculina en la planificación familiar en el Hospital San Juan de Lurigancho [Tesis]. Perú: Universidad Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Yj2Rn1Hq16UJ:cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4176/Renter%25C3%25ADa_le.pdf%3Fsequence%3D3+&cd=19&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe
2. Programme de las Naciones Unidas. Unsafe abortion: global and regional estimates of incidence of and mortality due to unsafe abortion with a listing of available country data. 1998 [citado 11 de mayo de 2020]; Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/64087>
3. Lorena O. Los hombres mexicanos y el uso de anticoncepción. Iztapalapa Revista de Ciencias Sociales y Humanidades [internet]. 2014 [citado 05 Octubre 2019]; 77(1):77-95. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/393/39348246004.pdf>
4. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Programa de Encuestas de Demografía y de Salud Familiar. Lima, Perú: Ministerio de Salud, 2000:47-57,62-67.
5. Parra N et al. Factores socioculturales que influyen en la planificación familiar de mujeres Totonacas. 2022 abril; 6(1).
6. Sánchez M. Calderón R. Repercusión de factores socioculturales en la salud reproductiva de las mujeres de la Universidad de Guayaquil. MEDISAN vol.24 no.1 Santiago de Cuba ene.-feb. 2020. E. pub. 18-Feb-2020. (Citado 18 de noviembre de 2020). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029
7. Mergia M., et al. Mother is satisfaction with health extension services and the associated factors. Ethiopia. Plos One [Internet]. 2020; 15(5). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32379820>
8. Rodiles M, Sandoval C, Escobar A. Conocimiento y actitud frente a la salud sexual y reproductiva en hombres. Memorias del Congreso Internacional de Investigación Academia Journals. Puebla 2021. ISSN online 1946-5351 Vol. 13, No. 7, 2021
9. Lozano J. La esterilización femenina en mujeres: ¿una elección libre? [Internet] Cultura de los Cuidados, 27(65). 2023. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2023.65.04>
10. Minaya A. Factores socioculturales que influyen en el uso de los MAC en mujeres en el Puesto de Salud Santa C. de Mashangay año 2015. [Pregrado]. Pucallpa; 2019.

11. Sambrano K. Universidad Nacional Federico Villarreal. [Online]. 2020 cita 2021 marzo 11.
12. Vicente T. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del asentamiento humano 31 de enero distrito Veintiséis de Octubre, Piura, 2020. Piura, 2020. (Citado 19 de noviembre de 2020). Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17839/ADOLESCENTES_FACTORES_FUENTES_VICENTE_TANIA_ELIZABEHT.pdf?seque
13. Ruiz, R. Factores socioculturales y actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de salud Ciudad Nueva, Tacna 2020 [Pregrado]. Tacna, 2021.
14. Matta O; Romano D. Influencia del factor cultural en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en planificación familiar en el Hospital Santa María del Socorro, 2019. Tesis de pregrado. Universidad Autónoma de Ica.
15. Hilario A. Ruth. Estudio titulado: Factores socioculturales, económicos y psicológicos que influyen a la asistencia de planificación familiar en el Centro de salud Las Moras, Huánuco 2022. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe>.
16. Calderón H y Chávez L. Factores que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos de la Institución Educativa EL AMAUTA José Carlos Mariátegui, Amarilis 2023. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe>.
17. Aristizábal Hoyos, et al. El modelo de promoción de la salud de N. Pender.
18. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud de planificación familiar. 2017 [Internet]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
19. Organización Panamericana de Salud. (2009). Política de igualdad de género. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/OPS-politica-de-igualdad-de-genero.pdf>
20. Family Planning 2020 [Internet]. [Citado 12 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.familyplanning2020.org/>
21. Family Planning, United Nations Population Division Department of Economic and Social Affairs [Internet]. [Citado 12 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/dataset/contraception/wcu2019.asp>

22. Festin MPR. Panorama de la anticoncepción moderna. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol [Internet]. 13 de marzo de 2020 [citado 12 de mayo de 2020]; Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521693420300456>
23. Cordero Franco C. Reviving permanent contraception: New medical procedures or new service delivery modalities? Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol [Internet]. 20 de diciembre de 2019 [citado 12 de mayo de 2020]; Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521693419301804>
24. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Trends in contraceptive use worldwide, 2015. 2015.
25. Organización Mundial de la Salud. Johns Hopkins Bloomberg School of public health/center for communication programs (CCP), Knowledge for health project. Family planning: a global Handbook for providers (2018).
26. Simmons R.G., Jennings V. Fertility awareness-based methods of family planning. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol [Internet]. 20 de diciembre de 2019 [citado 12 de mayo de 2020]; Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521693419301798>
27. Yuen F, Nguyen B.T., Swerdloff R.S., Wang C. Continuing the search for a hormonal male contraceptive. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol [Internet]. 19 de febrero de 2020 [citado 12 de mayo de 2020]; Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521693420300304>
28. Helzner J. Men is involvement in family planning. Reprod Health Matters [Internet]. 1 de enero de 1996 [citado 12 de mayo de 2020]; 4(7):146-54. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0968-8080\(96\)90018-X](https://doi.org/10.1016/S0968-8080(96)90018-X)
29. Gayathry D, Reddy M, Rammana B. Evaluation of husband, wife communication regarding family planning among the couple of reproductive age group in the field practice area of Prathima Institute of Medical Sciences, Karimnagar. 2018.
30. Peña, M. (2018). Plan de parto para hombres o cómo acompañar a tu pareja sin subirle la adrenalina. <http://www.psicologiaparatodos.org/pran-de-parto-para-hombres-o-como-acompañar-a-tu-pareja-sin-subirle-la-adrenalina/>
31. Ministerio de salud. Masculinidades y salud en la Región de las Américas. O.P.S, 2019. (citado 2 de diciembre de 2020). Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4934.pdf>
32. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción. (internet). San Sebastián, 2015. (citado 04 de diciembre de 2020). Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_2376/definicion.ht

33. Psicología social y las organizaciones. Definición de actitud, psicología social. (internet). Perú, 2018. (citado 10 de diciembre de 2020). Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/definicion-de-actitud-psicologia-social-1394.html>
34. Díaz Lazo Aníbal (2010). Construcción de instrumentos de investigación y medición estadística. Universidad Peruana Los Andes. Primera Edición.
35. Supo, J. 2018. El estudio de nivel descriptivo. Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=ulqiUSmCLDk> (Consulta 26 de julio 2018)
36. Hernández R. 2010. Metodología de la Investigación. Sexta Edición.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Mamani A. Factores socioculturales y actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, 2023. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Factores socioculturales y actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, 2023

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA	POBLACION Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTO
General: ¿Cuál es la relación entre el factor sociocultural y la actitud de los varones frente a la planificación familiar de usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, 2023?	General: Determinar la relación entre el factor sociocultural y la actitud de los varones frente a la planificación familiar de usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, 2023.	General: Ha: El factor sociocultural está relacionado significativamente con la actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco, 2023. H0: El factor sociocultural no está relacionado significativamente con la actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco, 2023.	Tipo: Correspondió a un estudio de tipo observacional, retrospectivo, transversal y analítico. Enfoque: Se empleó el enfoque cuantitativo debido a que los resultados fueron organizados y procesados numéricamente, presentados en tablas y figuras de frecuencia y porcentaje, además de sometidos a contrastación estadística para validar la hipótesis de estudio. Nivel: Se planteó un	Población: Correspondió a 180 mujeres en edad fértil que acudieron entre agosto a octubre del 2023 al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco, 2023. Muestra: El estudio se realizó en una muestra de 54 mujeres en edad fértil que acudieron entre agosto a octubre del 2023 al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco, 2023.	Metodológicamente el estudio requirió de las siguientes técnicas: Revisión documentaria: Se empleó para acceder a datos sobre el factor sociocultural de usuarias del programa de planificación familiar atendidas durante el periodo agosto a diciembre del año 2023. Encuesta: Se empleó para conocer las actitudes de los varones frente a la planificación familiar de sus parejas usuarias del programa de planificación familiar atendidas durante el periodo
Específicos: ¿Cuál es la actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San	Específicos: Conocer la actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud	Ha1: Los varones tienen una actitud negativa frente a la planificación familiar de sus parejas usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge 2023. Ha1: Los varones no tienen una actitud negativa frente a la planificación familiar de sus parejas usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge 2023.			

Jorge 2023?	Supte San Jorge 2023.	estudio de nivel relacional ya que la intención fue establecer la relación entre las 2 variables de estudio: Factor sociocultural y la actitud de los varones frente a la planificación familiar.	Para determinar el tamaño de la muestra se optó por el muestreo probabilístico.	agosto a diciembre del año 2023. Instrumento: Ficha de recojo de datos: Para el registro de los datos socioculturales obtenidos de las historias clínicas de usuarias del programa de planificación familiar atendidas durante el periodo agosto a diciembre del año 2023. Cuestionario: Para medir la actitud de los varones frente a la planificación familiar de sus parejas usuarias del programa de planificación familiar atendidas durante el periodo
¿Cuál es la relación entre el factor social y la actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge de agosto a octubre del 2023?	Identificar la relación entre el factor social y la actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge de agosto a octubre del 2023.	Ha2: El factor social está significativamente relacionado con la actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge de agosto a octubre del 2023. H02: El factor social no está significativamente relacionado con la actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge de agosto a octubre del 2023.	Diseño: Correspondió al relacional	

¿Cuáles es la relación entre el factor cultural y la actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge de agosto a octubre del 2023?	Identificar la relación entre el factor cultural y la actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge de agosto a octubre del 2023.	Ha3: El factor cultural está significativamente relacionado con la actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge de agosto a octubre del 2023. H03: El factor cultural está significativamente relacionado con la actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge de agosto a octubre del 2023.	agosto a diciembre del año 2023. La validez del instrumento se realizó mediante juicio de expertos.
--	---	--	--

ANEXO 2

FICHA DE REGISTRO DE DATOS

DIMENSION	ÍTEM	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Social	Edad	a) Menor de 17 años														
		b) 18 a 35 años														
		c) Más de 35 años														
	Grado de instrucción	a) Sin instrucción														
		b) Primaria														
		c) Secundaria														
		d) Superior														
	Ocupación	a) Agricultor														
		b) Empleado														
		c) Comerciante														
	Estado civil	a) Soltero														
		b) Conviviente														
		c) Casado														
	Procedencia	a) Rural														
		b) Urbana														
Cultural	Religión	a) Católica														
		b) Cristiana														
		c) Otro														
	Los métodos anticonceptivos fomentan la infidelidad en la pareja	a) Sí														
		b) No														
	El varón es el que decide si su pareja debe usar o no un método anticonceptivo	a) Sí														
		b) No														

ANEXO 3

CUESTIONARIO PARA MEDIR ACTITUD DE LOS VARONES FRENTE A LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Indicaciones: Marcar con un aspa (X) según la respuesta que corresponda.
Por favor sea sincera en sus respuestas.

Ítems	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1. ¿Su pareja participa en la decisión sobre el número de hijos a tener?					
2. ¿Su pareja participa en la toma de decisión sobre en cuando tener los hijos?					
3. ¿Su pareja participa en la decisión del método anticonceptivo a usar?					
4. ¿Su pareja está pendiente de los controles periódicos del método anticonceptivo?					
5. ¿Su pareja está pendiente de posibles efectos secundarios del método anticonceptivo?					
6. Su opinión y/o indicación del obstetra respecto al método anticonceptivo influye en la decisión de su pareja.					
7. Acude al servicio de planificación familiar acompañado de su pareja.					
8. Su pareja está de acuerdo en que usted utilice un método anticonceptivo.					
9. Si su pareja desconoce algún tema de planificación familiar, opta por buscar ayuda de un profesional de la salud.					

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO

Factores socioculturales y actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro De Salud Supte San Jorge, 2024.

PROPÓSITO

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de evaluar la relación entre factores socioculturales y actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el centro de Salud Supte San Jorge; lo cual permitirá obtener resultados actuales y realizar futuras intervenciones.

SEGURIDAD: El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO: Mujeres usuarias del programa de planificación familiar atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge a quienes se pregunta sobre la actitud de sus parejas frente a la anticoncepción.

CONFIDENCIALIDAD: La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS: Los gastos serán asumidos por la investigadora. Tampoco recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE: La participación en el estudio será voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO: He leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio.

D.N.I:

Firma:

Fecha:

ANEXO 5 REGISTRO FOTOGRÁFICO



Aplicación del instrumento de recojo de datos



Aplicación del instrumento de recojo de datos