

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



**TESIS**

---

**“Factores asociados al acceso a la planificación familiar en el  
Centro de Salud Potracancha- Pillco Marca – Huánuco 2024”**

---

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**AUTORA: Contreras Atachagua, Ana María**

**ASESORA: Zelaya Huanca, Rocío Amparo**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2025**

# U

# D

# H



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUANCAYO  
<http://www.udh.edu.pe>

### 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:** Medicina clínica

**Disciplina:** Obstetricia, Ginecología

### 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): 04065114

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 10620344

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0009-0005-1016-2294

### DATOS DE LOS JURADOS:

| Nº | APELLIDOS Y NOMBRES              | GRADO                                                                           | DNI      | Código ORCID        |
|----|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------------|
| 1  | Palacios Zevallos, Juana Irma    | Doctora en ciencias de la salud                                                 | 22418566 | 0000-0003-4163-8740 |
| 2  | Pozo Pérez, Martha Alejandrina   | Doctora en ciencias de la salud                                                 | 22408219 | 0000-0003-4564-9025 |
| 3  | Benites Condezo, Shanny Jhunneth | Maestra en ingeniería, con mención en gestión ambiental y desarrollo sostenible | 43324376 | 0009-0004-6636-9115 |



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
www.udh.edu.pe

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**



## **ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En la ciudad de Huánuco, siendo las diez horas de la fecha seis del mes de junio del año dos mil veinticinco, se reunieron en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad, se reunió el jurado calificador integrado por los docentes:

- |                                       |                   |
|---------------------------------------|-------------------|
| • Dra. Juana Irma Palacios Zevallos   | <b>Presidente</b> |
| • Dra. Martha Alejandrina Pozo Perez  | <b>Secretaría</b> |
| • Mg. Shanny Jhunneth Benites Condezo | <b>Vocal</b>      |

Nombrados mediante RESOLUCION 1765-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado "FACTORES ASOCIADOS AL ACCESO A LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA- PILLCO MARCA – HUÁNUCO 2024"; presentado por la Bachiller en Obstetricia la Sra. Ana Maria CONTRERAS ATACHAGUA, 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, declarándolo Aprobado por unanimidad con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de bueno.

Siendo las, 11:00 horas del día seis del mes de junio del año 2025 los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

**DRA. JUANA IRMA PALACIOS ZEVALLOS**  
DNI: 22418566  
CÓDIGO ORCID: 0000-0003-4163-8740

**DRA. MARTHA ALEJANDRINA POZO PEREZ**  
DNI: 82408219  
CÓDIGO ORCID: 0000-0003-4564-9025

**MG. SHANNY JHUNNETH BENITES CONDEZO**  
DNI: 43324376  
CÓDIGO ORCID: 009-0004-6636-9115



**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD**

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: ANA MARÍA CONTRERAS ATACHAGUA, de la investigación titulada "FACTORES ASOCIADOS AL ACCESO A LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA - PILLCO MARCA - HUÁNUCO 2024", con asesor(a) ZELAYA HUANCA ROCIO AMPARO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 3288 -2024-D-FCS-UDH del P. A. de OBSTETRICIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 17 % 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, 28 de mayo de 2025



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



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA  
D.N.I.: 71345687  
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

|   |                              |    |
|---|------------------------------|----|
| 1 | hdl.handle.net               | 5% |
|   | Fuente de Internet           |    |
| 2 | repositorio.udh.edu.pe       | 2% |
|   | Fuente de Internet           |    |
| 3 | repositorio.ucv.edu.pe       | 1% |
|   | Fuente de Internet           |    |
| 4 | repositorio.upt.edu.pe       | 1% |
|   | Fuente de Internet           |    |
| 5 | distancia.udh.edu.pe         | 1% |
|   | Fuente de Internet           |    |
| 6 | www.gatesinstitute.jhsph.edu | 1% |
|   | Fuente de Internet           |    |



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



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA  
D.N.I.: 71345687  
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo con todo mi corazón a mi madre en el cielo; no lo habría logrado sin ella; su bendición diaria ha sido mi constante protección y guía en el camino del bien. Mis hijos, la mayor motivación para perseverar en mis estudios y convertirme para ellos en un ejemplo.

## **AGRADECIMIENTO**

Mis agradecimientos primeramente a DIOS por darnos la vida; quien también me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante; a mis maestras universitarias por su ardua labor y dedicación en transmitirnos sus sapiencias; y a mi familia por su comprensión y estímulo constante.

## INDICE

|                                                |      |
|------------------------------------------------|------|
| DEDICATORIA.....                               | II   |
| AGRADECIMIENTO .....                           | III  |
| INDICE.....                                    | IV   |
| INDICE DE TABLAS .....                         | VII  |
| INDICE DE FIGURAS .....                        | X    |
| RESUMEN .....                                  | XIII |
| ABSTRACT .....                                 | XIV  |
| INTRODUCCION .....                             | XV   |
| CAPÍTULO I .....                               | 17   |
| PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....                | 17   |
| 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....            | 17   |
| 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....             | 18   |
| 1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....                   | 18   |
| 1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS .....             | 18   |
| 1.3. OBJETIVOS.....                            | 19   |
| 1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....                   | 19   |
| 1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....             | 19   |
| 1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....   | 19   |
| 1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....              | 19   |
| 1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA .....            | 20   |
| 1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA .....        | 20   |
| 1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....    | 20   |
| 1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN .....      | 21   |
| CAPÍTULO II .....                              | 22   |
| MARCO TEÓRICO .....                            | 22   |
| 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....    | 22   |
| 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....       | 22   |
| 2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES .....           | 24   |
| 2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES .....              | 28   |
| 2.2. BASES TEÓRICAS.....                       | 30   |
| 2.2.1. PLANIFICACION FAMILIAR.....             | 30   |
| 2.2.2. ACCESO A LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR..... | 34   |

|                                                                                                        |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2.2.3. PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y EL NIVEL EDUCATIVO .....                                               | 34 |
| 2.2.4. EL NIVEL SOCIOECONÓMICO Y SU IMPACTO EN EL USO DE<br>ANTICONCEPTIVOS .....                      | 35 |
| 2.2.5. CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS....                                                  | 36 |
| 2.2.6. ATENCIÓN PREVIA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR .....                                                 | 37 |
| 2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES .....                                                                   | 39 |
| 2.4. HIPÓTESIS.....                                                                                    | 39 |
| 2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL .....                                                                         | 39 |
| 2.5. VARIABLES.....                                                                                    | 39 |
| 2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE .....                                                                    | 39 |
| 2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE.....                                                                       | 39 |
| 2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLE .....                                                              | 40 |
| CAPÍTULO III .....                                                                                     | 42 |
| METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....                                                                  | 42 |
| 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....                                                                       | 42 |
| 3.2. ENFOQUE.....                                                                                      | 42 |
| 3.3. ALCANCE O NIVEL.....                                                                              | 42 |
| 3.4. DISEÑO .....                                                                                      | 42 |
| 3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA .....                                                                         | 42 |
| 3.5.1. POBLACIÓN.....                                                                                  | 42 |
| 3.5.2. MUESTRA .....                                                                                   | 43 |
| 3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ..                                                | 43 |
| 3.6.1. TÉCNICA.....                                                                                    | 43 |
| 3.6.2. INSTRUMENTO .....                                                                               | 43 |
| 3.7. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE<br>INFORMACIÓN .....                                 | 43 |
| CAPITULO IV.....                                                                                       | 44 |
| RESULTADOS.....                                                                                        | 44 |
| 4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS FACTORES PERSONALES.....                                              | 44 |
| 4.2. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES<br>.....                                     | 52 |
| 4.3. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS FACTORES DE ACCESO A LOS<br>SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR ..... | 58 |
| CAPÍTULO V.....                                                                                        | 67 |

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....    | 67 |
| CONCLUSIONES .....               | 69 |
| RECOMENDACIONES .....            | 71 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS ..... | 72 |
| ANEXOS .....                     | 77 |

## INDICE DE TABLAS

|                                                                                                                                                                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1. Edad de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 .....                                                           | 44 |
| Tabla 2. Estado civil de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024.....                                                    | 45 |
| Tabla 3. Sexo de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 .....                                                           | 46 |
| Tabla 4. Procedencia de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024.....                                                     | 47 |
| Tabla 5. Ocupación de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024.....                                                       | 48 |
| Tabla 6. Religión de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 .....                                                       | 49 |
| Tabla 7. Inicio de relaciones sexuales de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024.....                                   | 50 |
| Tabla 8. Calificación de la información recibida por parte del personal en las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 ..... | 51 |
| Tabla 9. Grado de instrucción de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024.....                                            | 52 |
| Tabla 10. Convivencia en parejas anteriores de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024.....                              | 53 |

|                                                                                                                                                                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 11. Tiempo de convivencia con actual pareja en las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 .....                   | 54 |
| Tabla 12. Acceso de las personas al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 .....                                                                   | 55 |
| Tabla 13. Abordaje por personal de salud según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024.....                          | 56 |
| Tabla 14. Persona que brindó información a las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024.....                              | 57 |
| Tabla 15. Conocimiento sobre área de PP. FF según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 .....                      | 58 |
| Tabla 16. Conocimiento sobre MAC gratuito según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 .....                        | 59 |
| Tabla 17. Conocimiento sobre horario de atención según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 .....                 | 60 |
| Tabla 18. Satisfacción de los MAC en las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024.....                                    | 61 |
| Tabla 19. Prudencia y confidencialidad por parte del profesional según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 ..... | 62 |
| Tabla 20. Identificación de necesidad por parte del profesional según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024.....   | 63 |
| Tabla 21. Manifestación de necesidades por parte del profesional según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 ..... | 64 |

|                                                                                                                                                                                                                |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 22. Verificación de comprensión MAC por parte del profesional a las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 ..... | 65 |
| Tabla 23. Actitud del profesional según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024.....                                | 66 |

## INDICE DE FIGURAS

|                                                                                                                                                                                                                      |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1. Edad de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 .....                                                           | 44 |
| Figura 2. Estado civil de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024.....                                                    | 45 |
| Figura 3. Sexo de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 .....                                                           | 46 |
| Figura 4. Procedencia de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024.....                                                     | 47 |
| Figura 5. Ocupación de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024.....                                                       | 48 |
| Figura 6. Religión de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 .....                                                       | 49 |
| Figura 7. Inicio de relaciones sexuales de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024.....                                   | 50 |
| Figura 8. Calificación de la información recibida por parte del personal en las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 ..... | 51 |
| Figura 9. Grado de instrucción de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024.....                                            | 52 |
| Figura 10. Convivencia en parejas anteriores de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024.....                              | 53 |

|                                                                                                                                                                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 11. Tiempo de convivencia con actual pareja en las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 .....                   | 54 |
| Figura 12. Acceso de las personas al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 .....                                                                   | 55 |
| Figura 13. Abordaje por personal de salud según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024.....                          | 56 |
| Figura 14. Persona que brindó información a las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024.....                              | 57 |
| Figura 15. Conocimiento sobre área de PP. FF según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 .....                      | 58 |
| Figura 16. Conocimiento sobre MAC gratuito según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 .....                        | 59 |
| Figura 17. Conocimiento sobre horario de atención según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 .....                 | 60 |
| Figura 18. Satisfacción de los MAC en las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024.....                                    | 61 |
| Figura 19. Prudencia y confidencialidad por parte del profesional según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 ..... | 62 |
| Figura 20. Identificación de necesidad por parte del profesional según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024.....   | 63 |
| Figura 21. Manifestación de necesidades por parte del profesional según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 ..... | 64 |

|                                                                                                                                                                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 22. Verificación de comprensión MAC por parte del profesional a las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024 ..... | 65 |
| Figura 23. Actitud del profesional según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024.....                                | 66 |

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores asociados con el acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco 2024. **Método:** El estudio se clasificó como básica o pura, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, transversal, correlacional descriptivo. **Resultados:** Se desarrolló considerando dentro de los datos relacionados al problema, tres dimensiones. En primer lugar, la dimensión personal, que incluyó variables como edad, estado civil, sexo, nivel educativo, inicio de relaciones sexuales, lugar de procedencia y ocupación. En segundo lugar, la dimensión sociocultural, que comprendió factores como número de parejas anteriores, tiempo de convivencia con la pareja actual, si es usuaria del programa de planificación familiar, entre otros. Además, la dimensión de acceso a los servicios, donde se evaluó si las personas conocían que el establecimiento de salud contaba con servicio de planificación familiar, la gratuidad de los métodos anticonceptivos (MAC), la disponibilidad horaria del consultorio, y si el personal de obstetricia era discreto y confiable, destacando que el 58% manifestó desconocer esta información. **Conclusión:** Se identificó que los factores personales, socioculturales y de acceso al servicio influyen significativamente en el acceso a la planificación familiar, siendo la desinformación sobre los servicios disponibles una de las principales barreras identificadas.

**Palabras clave:** Factor, asociación, accesibilidad, planificación familiar, centro de salud.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the factors associated with access to family planning at the Potracancha Health Center – Pillco Marca – Huánuco, 2024. **Method:** The study was classified as basic or pure research, with a quantitative approach, and a non-experimental, cross-sectional, descriptive-correlational design. **Results:** The study was developed by analyzing three dimensions related to the problem. First, the personal dimension, which included variables such as age, marital status, sex, educational level, onset of sexual activity, place of origin, and occupation. Second, the sociocultural dimension, which included factors such as the number of previous cohabiting partners, duration of cohabitation with the current partner, and whether the respondent was a user of the family planning program, among others. Third, the service access dimension, which evaluated whether individuals were aware that the health center offered family planning services, whether contraceptive methods (CMs) were free of charge, the availability of the consultation hours, and whether the obstetrics staff were discreet and trustworthy. It was notable that 58% of participants were unaware of this information. **Conclusion:** Personal, sociocultural, and service access factors were found to significantly influence access to family planning, with lack of information about available services identified as one of the main barriers.

**Keywords:** Factor, association, accessibility, family planning, health center.

## INTRODUCCION

El reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos como parte de los derechos humanos fue consolidado durante la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo realizada en El Cairo en 1994, donde se estableció que el acceso a la salud sexual y la planificación familiar es esencial para el bienestar de las personas y el desarrollo de las sociedades. Bajo esta premisa, los Estados tienen la responsabilidad de garantizar que toda persona, especialmente aquellas en situación de vulnerabilidad, pueda ejercer plenamente estos derechos a lo largo de su vida <sup>1</sup>. En este sentido, el acceso a servicios de planificación familiar constituye un componente para reducir embarazos no deseados, mejorar la salud materna e infantil, y promover la autonomía de las mujeres.

Según la Organización Mundial de la Salud, más de mil millones de mujeres a nivel global utilizan algún método de planificación familiar, pero aún existen alrededor de 270 millones con necesidades insatisfechas en anticoncepción. En 2019, se estimó que el 75,7 % de las mujeres en edad fértil tenía cobertura de métodos modernos <sup>2,3</sup>. Garantizar este acceso genera beneficios no solo en la salud, sino también en la educación, la equidad de género y el crecimiento económico sostenible.

Frente a esta realidad, el presente trabajo tiene como propósito determinar los factores asociados con el acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, durante el año 2024. El estudio busca identificar las barreras personales, educativas y estructurales que limitan dicho acceso, y así generar información útil para la formulación de estrategias más efectivas desde el sector salud. Se espera, además, que los hallazgos permitan optimizar la asignación de recursos humanos, fortalecer la capacitación del personal y fomentar políticas públicas que respondan a las particularidades de los territorios rurales.

En tal sentido, esta tesis se organiza en cinco capítulos. El primero aborda el problema de investigación, su formulación, objetivos, justificación y limitaciones. El segundo desarrolla el marco teórico, incluyendo antecedentes, fundamentos conceptuales, hipótesis, variables e indicadores. El tercero describe el enfoque metodológico, el diseño no experimental, de tipo

transversal y correlacional, así como los métodos de recolección y análisis de datos. El cuarto capítulo presenta los resultados y su discusión en contraste con otros estudios. Además, el quinto expone las conclusiones, recomendaciones, referencias y anexos.

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, utilizando un diseño transversal y correlacional descriptivo, con aplicación de encuestas estructuradas a una muestra seleccionada de usuarios del Centro de Salud Potracancha. Las fuentes de información incluyeron artículos académicos, libros especializados y repositorios institucionales actualizados.

Durante el proceso se identificaron algunas limitaciones. Algunos participantes fueron reservados al brindar información sobre aspectos personales, como su economía familiar o su experiencia con los servicios de planificación, lo que pudo haber afectado la precisión de ciertos datos. Sin embargo, el diseño del estudio no permite establecer relaciones de causalidad entre las variables, y la muestra, al estar limitada a un solo centro de salud, restringe la generalización de los resultados a otras zonas rurales del país.

Por tanto, los resultados de esta investigación permiten visibilizar los factores que obstaculizan el acceso a la planificación familiar en contextos rurales como Potracancha, y sirven como insumo para el diseño de intervenciones más justas, contextualizadas y orientadas al ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de la población.

# **CAPÍTULO I**

## **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

El acceder al programa de Planificación familiar es fundamental para la salud reproductiva, ya que accede a las personas decidir de forma informada sobre el control de la natalidad y el espaciamiento de los embarazos. Esto contribuye a mejorar la calidad de vida de las familias y a reducir las muertes de las madres y las muertes infantiles. Sin embargo, en muchas regiones, especialmente en áreas rurales y con recursos limitados, como Potracancha, existen obstáculos que dificultan el acceso a estos servicios, lo que afecta negativamente tanto a las mujeres como a las familias en general. <sup>4</sup>

En la región de Huánuco, a pesar de los esfuerzos por promover la planificación familiar, y la utilización de los anticonceptivos sigue siendo bajo, según estudios recientes. Los centros de salud, como el de Potracancha, enfrentan dificultades para ofrecer estos servicios debido a factores como la situación socioeconómica, la educación y la falta de información, lo que resulta en una baja utilización de métodos anticonceptivos modernos.

Estos impedimentos son particularmente graves en las zonas rurales, donde es común la falta de acceso a servicios de salud de buena calidad y la información insuficiente sobre métodos anticonceptivos. El Ministerio de Salud del Perú ha establecido la planificación familiar como una prioridad dentro de su política de salud reproductiva. Por lo tanto, es esencial entender los factores específicos que limitan el acceso en estas áreas. <sup>5</sup>

La carencia de acceso a la planificación familiar no solo perjudica la salud reproductiva, sino que también tiene repercusiones económicas y sociales significativas. Las personas en edad fértil que carecen de estos servicios enfrentan un mayor riesgo de embarazos no deseados, lo que puede aumentar la mortalidad materna y la pobreza debido a la falta de recursos para el cuidado de más hijos. Además, la ausencia de una planificación adecuada perpetúa el ciclo de pobreza, ya que las familias no pueden gestionar eficazmente los recursos necesarios para asegurar una buena calidad de vida.

Múltiples investigaciones, tanto a nivel local como global, han evidenciado que factores como el nivel de estudios, la situación económica y el conocimiento sobre métodos anticonceptivos influyen de manera significativa en la posibilidad de acceder a la planificación familiar.

En el Perú, según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) del año 2022, los mismos factores previamente mencionados, como el nivel educativo, los niveles sociales y económicos, así como y el conocimiento sobre metodología anticonceptiva, tienen una influencia considerable en las decisiones relacionadas al de los consultorios de planificación familiar y salud reproductiva. Según el Compendio Estadístico Perú 2022, las señoras que residen en las zonas rurales gozan una disponibilidad notablemente inferior de métodos anticonceptivos modernos en comparación con aquellas que viven en áreas urbanas. Estos resultados concuerdan con estudios a nivel mundial, que muestran que la falta de educación y recursos económicos restringe el uso de los consultorios donde se brinda planificación familiar. Sin embargo, existe una escasez de investigaciones específicas en la región de Huánuco, lo que resalta la importancia y necesidad de este estudio.<sup>7</sup>

Los resultados obtenidos se alinean con investigaciones globales, que demuestran que la falta de educación y la carencia de recursos económicos dificultan en el uso de los espacios asignados a la atención de planificación familiar. No obstante, se observa una notable falta de estudios específicos en la región de Huánuco, lo que destaca la relevancia y el interés de realizar el presente estudio.<sup>8</sup>

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuáles son los factores asociados con el acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco 2024?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

**PE<sub>1</sub>:** ¿Existe una relación entre el nivel educativo y el acceso a los servicios de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha - Pillco Marca – Huánuco 2024?

**PE<sub>2</sub>:** ¿Existe una relación entre el nivel socioeconómico y el acceso a los servicios de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha Pilco Marca – Huánuco 2024?

**PE<sub>3</sub>:** ¿Existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y el acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha Pilco Marca – Huánuco 2024?

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar los factores asociados con el acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pilco Marca – Huánuco 2024

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

**OE<sub>1</sub>:** Analizar la relación entre el nivel educativo y el acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha - Pilco Marca – Huánuco 2024

**OE<sub>2</sub>:** Evaluar la relación entre el nivel socioeconómico y el acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha - Pilco Marca – Huánuco 2024

**OE<sub>3</sub>:** Evaluar la relación entre el conocimiento sobre métodos anticonceptivos y el acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha - Pilco Marca – Huánuco 2024

### **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

La planificación familiar es un elemento fundamental de la salud pública, y numerosos estudios han establecido la conexión entre el nivel de educación, la situación socioeconómica y el conocimiento sobre métodos anticonceptivos, y el acceso a estos servicios. Sin embargo, existe una carencia de investigaciones específicas que analicen este problema en el contexto rural de Huánuco, particularmente en áreas como Potracancha. Este estudio aporta al conocimiento teórico al ofrecer datos basados en la realidad que permitan entender mejor los factores que influyen en el acceso a la planificación familiar en áreas rurales del Perú. Al identificar estas conexiones, se espera consolidar la base

teórica relacionada con la planificación familiar en contextos de vulnerabilidad.

#### **1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

Los resultados del presente trabajo, permitirán a las autoridades sanitarias de Huánuco diseñar estrategias más eficaces para extender a que accedan a la planificación familiar sobre todo en localidades que se ubican en áreas rurales. La identificación de los factores que limitan este acceso en Potracancha permitirá la creación de políticas específicas que aborden estas barreras, lo que beneficiará directamente a las familias de la zona y contribuirá a reducir las tasas de embarazos no deseados. Además, los resultados podrían influir en la dotación de personal, así como en la formación de los trabajadores sanitarios.

#### **1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

Este estudio emplea una delineación no experimental de la investigación, transversal y correlacional, una elección adecuada para examinar las relaciones entre factores sociodemográficos y el acceso a los servicios de planificación familiar. Este enfoque metodológico es apropiado para este estudio, ya que el objetivo no es establecer relaciones de causa y efecto, sino identificar asociaciones significativas entre las variables. Además, el uso de un cuestionario estandarizado asegura la recolección uniforme de datos, y el muestreo probabilístico garantiza que los resultados sean representativos de la población estudiada.

#### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Este estudio presenta algunas limitaciones. Algunos participantes se mostraron reacios a compartir información detallada sobre su situación económica o sus experiencias relacionados a las ofertas de los consultorios en planificación familiar, lo que afectó la exactitud de los datos. Además, el diseño transversal del estudio impide establecer relaciones de causa y efecto entre las variables, por lo que los resultados solo mostrarán correlaciones. Por último, debido a restricciones de tiempo y recursos, la dimensión muestral se limitó solamente a los clientes del Centro de Salud Potracancha, lo que restringió la posibilidad de generalizar los resultados a otras áreas rurales del país.

## **1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación es factible, ya que el Centro de Salud Potracancha ha manifestado su disposición a colaborar y facilitará el acceso a la población objetivo. Los recursos humanos necesarios estuvieron asegurados, y el financiamiento del proyecto, a través de fondos propios y el apoyo familiar, garantizó su culminación oportuna.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Panamá (2021), Montenegro Gaitán <sup>9</sup>, En un trabajo titulado **“Factores socioculturales influyentes en la planificación familiar, mujeres en edad fértil, San José, Las Lomas”**. Al concluir esta investigación, se observa que las mujeres en edad reproductiva presentan ciertas características sociales distintivas: la mayor parte de la población estudiada tienen de 15 y 25 años; previamente a su residencia en la comunidad de San José, habitaban en áreas urbanas y actualmente se encuentran cursando estudios de secundaria o universitarios. En relación con los factores culturales, se observa que la mayoría de las mujeres tienen la capacidad de tomar decisiones independientes sobre su planificación familiar. Sin embargo, algunas mujeres aún enfrentan limitaciones en su autonomía decisoria. Además, se destaca que en un 40% de los casos, la pareja ejerce influencia en la decisión de la mujer sobre la planificación familiar. La mayoría de las mujeres encuestadas se identifican como mestizas y consideran que la decisión sobre tener hijos y cuántos debe ser compartida entre hombres y mujeres. Se observó que la elección de métodos anticonceptivos está influenciada significativamente por el costo, lo que lleva a que los métodos de barrera, siendo los más económicos, sean los más utilizados. Sin embargo, muchas mujeres indican que su uso de anticonceptivos es intermitente. Este estudio demuestra que los elementos culturales y sociales poseen un dominio significativo en las decisiones de planificación familiar de las mujeres en edad fértil. Este hallazgo confirma y valida los objetivos de la investigación.

Ecuador (2022), Paguay Saeteros <sup>10</sup>, investigación titulada **“Uso de métodos anticonceptivos en adolescentes y factores socio-familiares e individuales: una revisión sistemática”**. En la población adolescente, el preservativo se identificó como el método anticonceptivo más utilizado. Sin embargo, también se observó un uso significativo de

anticonceptivos orales, inyectables, hormonales de larga duración y dispositivos intrauterinos como opciones comunes de planificación familiar durante esta etapa de la vida. Al analizar los factores relacionados con el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, se encontró que diversos aspectos sociodemográficos influyen significativamente. Un mayor nivel educativo y socioeconómico, el estado civil de casada o unión libre, una buena comunicación con la pareja y el apoyo de los compañeros, aumentaron la probabilidad de que las adolescentes utilizaran métodos de planificación familiar. Por el contrario, vivir en áreas rurales, tener una pareja mayor, consumir alcohol, iniciar la actividad sexual influenciados por compañeros y recibir información sexual de fuentes poco fiables disminuyeron la probabilidad de que los jóvenes accedieran a la metodología anticonceptiva. La edad fue un factor individual significativo en varios estudios, donde se observó que a mayor edad (más de 15 años), una mayor autoestima, la capacidad de sobrellevar el estrés y decidir referente a su sexualidad, y la aprobación de ciertos métodos de planificación de la familia, aumentaron la posibilidad de usar el método anticoncepcional. Sin embargo, el consumo de alcohol, tabaco o drogas, así como el desconocimiento de la metodología anticonceptiva, aumentaron las probabilidades de que los adolescentes no utilizaran métodos anticonceptivos.

Bolivia (2020), Durán Eduardo <sup>11</sup>, en un estudio **“Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres y hombres Bolivia 2003-2008”**. Aunque casi todas las personas conocen los anticonceptivos modernos, el conocimiento sobre los métodos tradicionales ha aumentado aún más. Sin embargo, conocer la existencia de un método no implica saber cómo y cuándo utilizarlo correctamente. El uso de anticonceptivos ha aumentado ligeramente, con una preferencia por los métodos cotidianos. La utilización de la metodología moderna es poca, y se prefiere la abstinencia o el método del ritmo, a pesar del poco conocimiento referente al ciclo ovulatorio. Los elementos de peligro que dificultan el uso de métodos anticonceptivos modernos incluyen: la falta de información precisa, la ausencia de

asesoramiento de lado de los trabajadores de salud, las limitaciones culturales y el predominio de estructuras patriarcales que limitan la autonomía de las mujeres, así como la falta de independencia económica, especialmente en adolescentes. Además, se observa que la relación de la utilización de la anticoncepción moderna y de las variables que se estudiaron no se notaron modificaciones significativas durante los últimos 10 años.

Colombia (2019), Castillo Ávila <sup>12</sup>, en su estudio de grado **“Factores asociados al uso del programa de planificación familiar en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad pública. Cartagena 2019”**. Este estudio involucró a 354 estudiantes universitarios, con una edad promedio de 20,3 años. La mayoría de los participantes eran mujeres, representando el 69,8% de la muestra. Se encontraron a un sesenta por ciento de estudiantes no usaban ninguna metodología anticonceptiva, y solamente el nueve por ciento participa en programas de planificación familiar. El uso de estos programas fue más frecuente entre los estudiantes de los últimos semestres. Se determinó que ser mujer y cursar estudios a partir del quinto semestre incrementa la probabilidad de participar en programas de planificación familiar. Este estudio reveló que la participación en dichos programas es notablemente baja entre los alumnos de ciencias de la salud de la universidad. Los factores que influyeron en la intervención en programas de la planificación familiar fueron el género femenino y el avance en los estudios universitarios (a partir del quinto semestre). Además, se observó que un alto porcentaje de estudiantes desconocía sobre la existencia de los programas sanitarios de salud diferenciados para la atención de los adolescentes y los jóvenes, a pesar de los esfuerzos del gobierno por promover estos programas. Asimismo, la asistencia a servicios de salud en general, incluyendo consultas médicas, programas de promoción y prevención, y servicios de salud sexual y reproductiva, fue muy baja en esta población.

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

En Lima (2021), Cotaquispe Guerra <sup>13</sup>, en un trabajo de investigación realizado referente a **“Factores asociados al uso de**

**métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en usuarias nuevas del Hospital San Juan De Lurigancho, Lima-2021”.** El estudio concluyó que la edad es un factor sociodemográfico que influye significativamente en la utilización de la metodología anticonceptiva moderna reversible con duración larga. Las participantes presentaron una edad promedio de 26.9 años, y las características sociodemográficas más comunes fueron: convivencia (64%), nivel educativo secundaria, creencia religiosa católica (47.43%), (56%) y ocupación servidoras del hogar (43.43%). El estudio determinó que la intención de tener un próximo embarazo es un componente productivo significativamente coligado a la utilización de metodología de larga duración reversible. Entre las características reproductivas más destacadas de las participantes se encuentran: iniciación la vida sexual de los 15 y 19 años (77.71%), con hijos de 2 a más (43.43%), un intervalo de más de 25 meses desde el último hijo o evento obstétrico (50.29%), antecedentes de fracaso del embarazo (67.43%), aspiración de no más hijos (53.71%), y la planificación de tener solo 1 o 2 hijos (65.14%). El estudio encontró una sociedad reveladora entre el sentir de su pareja y el uso de metodología anticonceptiva de larga duración y que sea reversible. Entre los hallazgos más destacados, se evidencio a la mayor parte de las señoras se hallaban motivadas para utilizar los métodos de larga duración y reversibles y que no se sentían influenciadas ni por sus parejas (77.71%) ni por personas cercanas que hubieran utilizado estos métodos previamente (65.14%). Se encontró una relación entre la educación dada por los profesionales de la salud referente a la metodología anticonceptiva reversibles de larga duración (LARCs) y el uso. La obstetra fue la primordial fuente de información (95.43%), con un nivel de satisfacción del 68% entre las nuevas usuarias.

Lambayeque (2022), Meléndez Asipali <sup>14</sup>, investigación titulada **“Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú”.** El estudio reveló que las señoras que Vivian en las zonas urbanas poseían mayores tendencias a utilizar métodos anticonceptivos, con un 4,6% más de probabilidad en comparación con las mujeres de áreas

rurales. Asimismo, las damas desposadas o que conviven en pareja muestran porcentaje del ocho por ciento de mayor posibilidad de utilizar métodos anticoncepcionales en relación a las damas divorciadas o solteras. El estudio demostró que las mujeres con educación superior tienden a usar más anticonceptivos que aquellas con niveles educativos más bajos. Además, las féminas que comenzaron la actividad sexual anteriores a los 17 años o a esa edad tienen una mayor probabilidad de usar métodos anticonceptivos en comparación con aquellas que comenzaron su actividad sexual a una edad más avanzada.

Lima (2022), Díaz Chumpitaz <sup>15</sup>, Estudio realizado referente a **“Factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, ENDES 2021. Lima Perú 2022”**. Los resultados indican que la mayoría de las mujeres entrevistadas tenían entre 30 y 49 años, y un porcentaje significativo había completado la educación secundaria. Se identificó que factores sociodemográficos como la edad, el nivel educativo, el nivel de riqueza, la región geográfica y el lugar de residencia influyen significativamente en el uso de métodos anticonceptivos. El estudio determinó que el nivel educativo y la situación laboral de la pareja influyeron de manera significativa en la utilización de los métodos anticonceptivos. Sin embargo, ni el personal de salud ni los medios de comunicación tuvieron una influencia notable en esta decisión. El estudio concluye que los elementos sociodemográficos y los factores concernientes al entorno de las usuarias de los servicios de planificación familiar son determinantes clave en la elección de un método anticonceptivo. En contraste, los componentes asociados al tener una buena información no ejercieron una influencia significativa en las decisiones en las señoras de edad reproductiva.

Lima (2021), Avalos Ortega y Bravo Huerta <sup>16</sup>, investigación titulada **“Factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en mujeres que laboran en la clínica ocupacional Natclar, 2021”**. El estudio concluyó que los factores reproductivos, específicamente el inicio de las relaciones coitales y los hijos a tener, mostraron una relación significativamente desde el punto de vista estadístico con la utilización de la metodología anticonceptiva. Pese a ello no se encontraron

asociaciones estadísticamente significativas entre los factores socioculturales y de acceso y la utilización de MAC. El estudio determinó que, aunque la mayoría de las mujeres que utilizan métodos anticonceptivos son convivientes, tienen estudios superiores en enfermería, cuentan con seguro de salud y son católicas, estos factores socioculturales no influyen significativamente en su decisión de usar dichos métodos. En relación con los componentes productivos y clínicos, encontraron, aunque una gran proporción de mujeres que utilizaban anticonceptivos tienen sobrepeso, no están lactando y tienen intervalos cortos entre hijos, estos factores no existen claramente conexos con la utilización de MAC. Sin embargo, la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales a la edad de 20 y la cifra promedio de descendencias (2) sí mostraron una sociedad estadísticamente reveladora con la utilización de los MAC. Además, los componentes de acceso no mostraron una sociedad estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos. La investigación determinó que los componentes relacionados con el acceso a los servicios de salud no influyen significativamente en el uso de métodos anticonceptivos. En cuanto a los métodos utilizados, el preservativo es lo más común, continuo de las píldoras anticonceptivas. Las mujeres suelen adquirir todos los métodos en farmacias cercanas, los utilizan durante aproximadamente tres años, y sus principales motivos son prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH.

**Piura (2020), Correa Puertas 17**, ejecutó un estudio referente a **“Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH Jorge Chávez distrito veintiséis de octubre – Piura, 2020”**. Los resultados del estudio revelan que, en el ámbito personal, la mayor parte de los intervinientes tienen de 15 y 19 años, con una distribución equitativa entre hombres y mujeres. La mitad de los participantes tienen estudios secundarios incompletos, pero una gran mayoría está informada sobre el uso de métodos anticonceptivos. La mayoría no siente vergüenza ni incomodidad al usar estos métodos. En cuanto a los factores socioculturales, las experiencias de amigos

intervienen de manera significativa para la utilización del MAC. La negatividad del cónyuge y la opinión de los progenitores son obstáculos para su uso. En términos de acceso, un porcentaje notable no ha utilizado métodos anticonceptivos y percibe falta de servicios diferenciados en los espacios asignados a brindar planificación familiar. De manera general, la mayoría no utiliza métodos anticonceptivos y un alto porcentaje aun no iniciaron su vida sexual. Concluyéndose que los componentes sociales, culturales, personales y el acceso a servicios que ofertan planificación familiar influyen en el uso de métodos anticonceptivos.

### **2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES**

Huánuco (2023), Carrión Sandoval <sup>18</sup>, ejecuto un trabajo de investigación **“Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes que asisten al servicio prenatal en el centro de salud San Sebastián de Quera –Huánuco 2023”**. El estudio se enfocó en identificar los factores de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes que reciben atención en el establecimiento de salud donde se llevó a cabo el estudio. El estudio identificó que los principales factores de riesgo asociados con el embarazo en adolescentes que reciben atención prenatal en el Centro de Salud San Sebastián de Quera, relacionados con su situación personal y comportamiento, son: La falta de empleo o ingresos insuficientes (88%). El inicio temprano de la actividad sexual (63%). La ausencia de uso de métodos anticonceptivos (96%). Todos estos factores mostraron una relación estadísticamente significativa con el embarazo adolescente. En el ámbito familiar, los factores de riesgo más significativos para el embarazo adolescente fueron: La carencia comunicativa en temas relacionadas a la sexualidad con los progenitores (94%). La presencia de un embarazo en un familiar cercano (80%). El bajo nivel educativo de los padres (58% en madres, 54% en padres). El precario escenario profesional e entradas económicas de los padres (98% en madres, 96% en padres). En el contexto de las amistades, los factores que ejercieron una influencia significativa en el embarazo adolescente fueron: La frecuencia de salidas con amigos (90%). Las conversaciones sobre

temas de sexualidad con las amistades con carencia de de adultos (76%). En el entorno escolar y de amistades, aunque no se observó una influencia significativa directa, se identificaron dos factores que contribuyeron al riesgo de embarazo adolescente: La inasistencia regular al centro educativo (36%). La falta de información sobre métodos anticonceptivos (34%). Aunque no fueron estadísticamente significativos, se identificaron otros factores de riesgo preocupantes: número considerable de adolescentes (17) reportaron la mantención de relaciones sexuales con más de dos parejas antes del embarazo. El consumo de bebidas alcohólicas (30%). Experiencias de ultraje sensual (4%). Presión para iniciar la actividad sexual, principalmente por parte de la pareja (28%), lo que sugiere la presencia de actitudes machistas en la comunidad.

Huánuco (2023), Ortiz Ríos <sup>19</sup>, investigación de grado **“Barreras al acceso de métodos anticonceptivos de los jóvenes que acudían al establecimiento de salud Las Moras 2023”**. El estudio identificó diversos obstáculos que dificultan que los adolescentes tengan facilidad al acceso la metodología en el Centro de Salud Las Moras. Las principales barreras encontradas fueron: Características demográficas: la mayoría de los adolescentes que enfrentan dificultades para acceder a anticonceptivos tienen entre 17 y 19 años, son de sexo masculino, solteros, con educación secundaria, estudiantes, de religión católica, sin hijos y sin antecedentes de enfermedades de transmisión sexual. Barreras socioculturales y de acceso a los servicios de planificación familiar: existen barreras socioculturales, y barreras para acceder a los servicios de planificación familiar, que influyen en el acceso a los MACs, por parte de los adolescentes. Concluimos: Creencias: Mayoritariamente creen necesario utilizar los métodos anticonceptivos, sin embargo, en el mayor porcentaje de la población estudiada profesa que el trabajador de salud no les importa brindarles una información adecuada o las facilidades para poder usar el método que necesitan, así como creen que la atención que se les brinda no es buena, pero si creen que es mejor acudir al establecimiento de salud para acceder a los métodos anticonceptivos, así como para obtener información sobre metodología

anticonceptiva. En cuanto a las ideas: La población estudiada presentó ideas que al asistir al establecimiento de salud para requerir un MAC no lo tratarán bien, Y no piensan que es preciso asistir por un MAC a a recibir información sobre el MAC, pero que los consejos que le brindan los profesionales de salud si son necesarios, también piensan que no tienen los conocimientos adecuados sobre los MAC en cuanto a los valores: se concluye que los adolescentes estudiados manifestaron en su mayoría que no se les brindan una atención respetuosa, pero que sí ofrecen la semejante vigilancia que le dan a otras 72 personas que no sean adolescentes, sin embargo, la atención brindada en el Centro de Salud no se realiza con una buena disposición, omitiendo brindar la información ni consejería para que puedan elegir el mejor MAC. Referente a los hábitos, se concluye Que si acude al centro de salud por métodos anticonceptivos se los darán en forma gratuita, sí que es necesario que le realicen seguimiento por parte de los profesionales de salud para conseguir los métodos anticonceptivos, sí que debió haberse informado antes para comenzar a usar métodos anticonceptivos, y que la consecuencia de no haberse informado antes para comenzar a usar métodos anticonceptivos es el adquirir infecciones sexuales o embarazo.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. PLANIFICACION FAMILIAR**

Debemos señalar que la Planificación Familiar La planificación familiar abarca una gama de acciones, servicios y procedimientos dirigidos a personas en época reproductiva. Estos servicios contienen el suministro de contenidos educativos, de información, consejería y orientaciones, También la indicación y distribución de MAC. Su objetivo principal es permitir que toda la población necesitada ejerza su derecho a decidir de manera libre y responsable si desean tener hijos, cuántos hijos desean tener y el intervalo de tiempo entre cada nacimiento.<sup>20</sup>

La planificación familiar, históricamente, ha estado estrechamente vinculada a la salud sexual y reproductiva. Se conoce que en una conferencia llevada a cabo en el Cairo fue reconocida a la planificación familiar como una de las estrategias dentro de la salud y si se implementa de manera efectiva, puede contribuir al progreso de las

naciones. A lo largo del tiempo, se ha evidenciado que los favores de la planificación familiar trascienden la mera prevención de embarazos no deseados. De hecho, contribuye significativamente a:

- Reducir las muertes maternas y los casos de abortos provocados.
- Mejorar la salud infantil.
- Ampliar el camino a la instrucción para los niños.
- Estimular el empoderamiento de las damas, tanto en el campo de trabajo como en la participación política, fortaleciendo así la equidad de género.
- Reducir la indigencia, fomentando el progreso financiero y elevando el horizonte de existencia de los seres humanos.

La organización de una familia tiene un impacto positivo en múltiples áreas, contribuyendo a la consecución de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio establecidos para el año 2015. Pese a los evidentes beneficios que ofrece, persisten obstáculos de índole social, cultural, política o religiosa que generan una demanda insatisfecha de planificación familiar. Estas barreras impiden que se respeten los derechos individuales a decidir sobre el número de hijos deseados y dificultan el disfrute de una sexualidad saludable.<sup>21</sup>

La planificación familiar está conceptualizada como una gama de acciones de prescripción, de orientación. De educación y de provisión de MAC, destinadas a permitir que las personas ejerzan su derecho a decidir cuándo y cuántos hijos tener. Se reconoce como una estrategia preventiva clave para reducir la mortalidad materna, al evitar embarazos de alto riesgo. Estos servicios son ofrecidos gratuitamente por el Estado, y se actualizan con nuevos métodos conforme a los avances científicos y su disponibilidad en el mercado. El objetivo es favorecer la planificación de la familia, permitiendo un desarrollo económico y social óptimo. Asimismo, es una herramienta fundamental para disminuir la mortalidad neonatal y reducir el número de abortos, al promover intervalos adecuados entre los embarazos.<sup>22</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la planificación familiar abarca todos los métodos y acciones consignados a regular la reproducción. Los propósitos fundamentales de estas acciones son:

- Permitir a las personas elegir el momento óptimo para tener un hijo.
- Facilitar la decisión sobre el número de hijos deseados.
- Posibilitar la determinación de la interrupción de lapso entre las gestaciones, vale decir diferencias de edades entre hermanos.

Así mismo, abarca nuevos elementos importantes, dentro de ellos citamos:

- La educación sobre la sexualidad
- Promoción y procedimiento, así como la conducta a seguir en caso de presencia de las ITS.
- Recomendación preconcepcional, prenatal y posnatal.
- Manejo de la infecundidad.<sup>23</sup>

### **Importancia de la planificación familiar**

La planificación familiar, cuando se implementa adecuadamente, genera una amplia gama de beneficios que impactan positivamente a mujeres, sus familias y la sociedad en su conjunto. En naciones con mayores índices de pobreza, el acceso a la planificación familiar se convierte en un factor crucial para preservar vidas y elevar el nivel de bienestar general.

A continuación, se detallarán las diversas ventajas que ofrece la organización de los componentes de una familia:

La planificación familiar juega un papel crucial en la disminución de las muertes infantiles, especialmente en bebés que aún no alcanzan el año de vida. Esto se debe a que permite a las madres recuperarse adecuadamente entre embarazos, evitando problemas de salud asociados a embarazos muy cercanos. Espaciar los nacimientos por al menos dos años se traduce en hijos más saludables y un aumento significativo, de hasta un 50%, en la supervivencia infantil.

La planificación familiar contribuye significativamente a prevenir los peligros en la mujer gestante. Al controlar la cantidad de embarazos y el tiempo que transcurre entre ellos, se promueve una mejora sustancial en

el bienestar y en la salud de la madre. Asimismo, al concentrar los embarazos en los años de óptima salud reproductiva de la mujer, se reduce la probabilidad de desenlaces fatales tanto para la madre como para el feto.

La planificación familiar desempeña un papel importante en la prevención de la infección por VIH. En primer lugar, al prevenir embarazos no planificados en mujeres con VIH, se reduce la transmisión vertical del virus a los recién nacidos y la consecuente orfandad. En segundo lugar, el uso de métodos anticonceptivos de barrera, como el condón, proporciona una defensa doble al prevenir tanto el embarazo como la transmisión las enfermedades de trasmisión sexual, incluyendo el VIH.

La planificación familiar contribuye a la reducción de abortos de riesgo. Al disminuir la incidencia de embarazos no deseados, se observa una consecuente disminución en la cantidad de abortos practicados en condiciones inseguras, los cuales son responsables de aproximadamente el 13% de las muertes maternas a nivel global.

La planificación familiar juega un papel fundamental en la disminución del embarazo adolescente. Las jóvenes embarazadas enfrentan un riesgo elevado de tener bebés prematuros o con bajo peso al nacer, y sus hijos presentan mayores tasas de mortalidad neonatal. Adicionalmente, al reducir los embarazos en la adolescencia, se logra disminuir la deserción escolar en este grupo de población.

La planificación familiar contribuye a un crecimiento demográfico más moderado a nivel global. Esta regulación de la natalidad genera efectos positivos en la situación económica, el medio ambiente y el progreso sostenido de los países.

La planificación familiar fortalece a las personas, permitiéndoles ejercer su capacidad de disposición y acceder a una excelente instrucción en temas relacionados con su salud y bienestar. Esto les facilita la toma de decisiones informadas sobre su vida reproductiva y su salud en general.<sup>24</sup>

### **2.2.2. ACCESO A LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR**

El acceso a servicios de planificación familiar seguros y por elección propia constituye un derecho humano fundamental. La planificación familiar es esencial para alcanzar la paridad de género y el fortalecimiento femenino, además de ser un componente crucial en la lucha contra la indigencia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) define la planificación familiar como la capacidad de individuos y parejas para determinar independiente y responsable la cifra de integrantes de su familia que desee tener y la tregua de sus partos, así como el acceso a métodos anticonceptivos seguros y eficaces para prevenir embarazos no deseados.

La limitación o ausencia de servicios de planificación familiar representa un obstáculo considerable para la salud sexual y reproductiva. En este sentido, la planificación familiar abarca métodos destinados tanto a prevenir el embarazo como a facilitar la concepción en el momento deseado.<sup>25</sup>

### **2.2.3. PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y EL NIVEL EDUCATIVO**

El nivel de instrucción tiene un impacto directo en la utilización y la selección de métodos anticonceptivos. Un mayor nivel educativo está relacionado con un mejor conocimiento y una mayor práctica de la anticoncepción, dado que la educación aumenta la comprensión de las ventajas de la planificación familiar y la independencia en la toma de disposiciones. Es más común que las mujeres con educación secundaria o superior tengan acceso a métodos anticonceptivos contemporáneos.<sup>26</sup>

#### **a) Salud**

Todos los beneficios derivados de un programa adecuado de planificación familiar se desvanecen cuando las necesidades en este ámbito no son satisfechas. En el aspecto sanitario, la incapacidad de prevenir embarazos no planificados tiene consecuencias significativas. Según datos de un estudio de Allan Gutmacher realizado en 1994, se estima que el 60% de los embarazos no planificados (lo que representa 5.6 millones de casos) se convierten en embarazos no deseados, con una alta probabilidad de culminar en un aborto. Dada la legislación

vigente en América latina y, particularmente en nuestro país, donde solamente la interrupción terapéutica del embarazo no está penalizada, la mayoría de estos abortos serían inseguros, conllevando graves riesgos para la salud de las mujeres, incluyendo la posibilidad de muerte.

27

## **b) Educación**

La falta de cobertura de las necesidades de planificación familiar puede acarrear un alto costo social, incluyendo un incremento en la deserción escolar debido a embarazos no planificados. Las jóvenes que abandonan sus estudios experimentan una menor productividad laboral y, por consiguiente, un menor crecimiento económico personal. Asimismo, se estima que tendrán ingresos futuros inferiores en el mercado laboral en comparación con aquellas que completan su educación. En Latinoamérica, aunque los factores económicos son relevantes en el abandono escolar, el embarazo y la maternidad son también causas mencionadas con frecuencia.<sup>28</sup>

Se ha demostrado que la utilización de métodos anticonceptivos entre mujeres y niñas incrementa las oportunidades de acceso a la educación. Como se ha señalado previamente, un número considerable de adolescentes que quedan embarazadas se ven forzadas a abandonar sus estudios. En los países del África Subsahariana, entre un 8% y un 25% de las estudiantes dejan la escuela debido a embarazos no planificados. En contraste, las jóvenes que asisten a la escuela tienden a utilizar métodos anticonceptivos con mayor frecuencia.<sup>29</sup>

### **2.2.4. EL NIVEL SOCIOECONÓMICO Y SU IMPACTO EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS**

El nivel socioeconómico constituye otro factor crucial. Las familias con mayores ingresos generalmente tienen más facilidades para alcanzar un MAC moderno, mientras aquellas con menos recursos se enfrentan a obstáculos económicos, sociales y culturales. Diversos estudios han revelado que las disparidades económicas generan una brecha en el acceso a los servicios de salud reproductiva.

En consecuencia, el acceso a anticonceptivos se ve profundamente condicionado por las desigualdades económicas, restringiendo el control

sobre la planificación familiar entre los grupos de población más vulnerables.<sup>30</sup>

### **2.2.5. CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

Un conocimiento apropiado acerca de los métodos anticonceptivos es esencial para tomar decisiones informadas. Una investigación indica la carencia de educación concisa o el logro limitado a recursos educativos sobre anticonceptivos son factores que contribuyen a un uso irregular o incorrecto. Adicionalmente, la falta de conocimiento puede generar oposición hacia los métodos modernos, favoreciendo la adopción de prácticas tradicionales con menor eficacia.

En definitiva, un conocimiento adecuado sobre los métodos anticonceptivos optimiza su utilización y asegura una mayor satisfacción con los resultados alcanzados.

#### **Los métodos anticonceptivos**

La anticoncepción dispone de una amplia variedad de métodos, los cuales difieren en su mecanismo de acción para prevenir el embarazo, así como en su duración y nivel de eficacia.

Se detalla a continuación, una breve descripción de estos métodos, organizada según la clasificación siguiente:

- **Los métodos anticonceptivos naturales:** se fundamentan en la individualización del momento de la ovulación y los días de fertilidad de la mujer, junto con la práctica de evitar la eyaculación dentro de la vagina durante la relación sexual. Entre los más comunes se encuentran: la cópula interrumpida, los métodos de Billings, del moco cervical, del ritmo o calendario y del control de la temperatura basal entre algunos de ellos.
- **Los métodos anticonceptivos de barrera:** funcionan impidiendo la unión física del óvulo y el espermatozoide. Adicionalmente, algunos de ellos ofrecen protección contra la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS). El método más popular dentro de esta categoría es el preservativo o condón. No obstante, también existen otras opciones como el diafragma, el capuchón cervical, la esponja vaginal y el dispositivo intrauterino (DIU), aunque el DIU se clasifica más comúnmente por su mecanismo de acción hormonal o de cobre.

- **Metodología anticonceptiva hormonal:** emplean producto glandular sexual femenina para alterar el ciclo menstrual de la mujer e impedir la ovulación. Existe una amplia variedad de contraceptivos hormonales, que se clasifican de la siguiente manera: anticonceptivos orales, los subcutáneos, los inyectables, los parches, etc.
- **Los métodos anticonceptivos irreversibles:** son procedimientos quirúrgicos realizados tanto en hombres como en mujeres que resultan en una anticoncepción irreversible. Los más comunes son la vasectomía en hombres y la ligadura de trompas en mujeres.<sup>31</sup>

## 2.2.6. ATENCIÓN PREVIA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR

La atención, así como la recomendación previa en los servicios de planificación familiar son fundamentales para fomentar la utilización constante del MAC. De acuerdo con el Instituto Guttmacher (2018), una consejería apropiada y una atención oportuna en los servicios de salud sexual incrementan las posibilidades de mantener el uso de anticonceptivos a largo plazo. El seguimiento y la orientación individualizada ayudan a disminuir las tasas de discontinuación de los métodos anticonceptivos.<sup>32</sup>

### **Eficacia de los servicios de PF**

Avedis Donabedian, reconocido como el pionero en el estudio de la calidad de la atención médica, define la calidad como la consecución del máximo beneficio viable derivado del cuidado sanitario, lo que envuelve la minimización de riesgos para el paciente. Además, subraya que la dimensión interpersonal de la atención se fundamenta en la sensibilidad hacia los valores, expectativas y necesidades de los usuarios.

Otro investigador señala la complejidad inherente y las múltiples dimensiones de la calidad, que abarcan desde la efectividad clínica hasta los procesos de acreditación. La comprobación de la calidad en los centros sanitarios resulta intrínsecamente compleja, por lo que la percepción y vivencia de la beneficiaria se convierten en un factor determinante para evaluar el nivel de calidad de los servicios ofrecidos.

En el contexto de la Atención Integral, el Ministerio de Salud (MINSa) prioriza la satisfacción de las expectativas de las usuarias. Por

consiguiente, resulta ineludible y perentorio implementar medidas apropiadas para satisfacer las demandas de las beneficiarias que acceden a los servicios de Planificación Familiar. Este servicio, ofrecido en las empresas sanitarias, comprende una cadena de acciones, programaciones e interposiciones encaminadas a mujeres y varones, así como a pares en etapa reproductiva. A través de este servicio, se informa, orienta, aconseja, prescribe y suministra MAC, permitiendo a las beneficiarias ejercer su derecho a decidir el número de hijos que desean tener y el intervalo entre sus embarazos, disfrutando así de su sexualidad de manera informada y responsable.<sup>33</sup>

### **Satisfacción de la Beneficiaria**

La satisfacción de los usuarios se refiere a la evaluación que realiza una persona, basada en su razonamiento o conocimiento, sobre el grado en que sus expectativas y necesidades de bienestar se cumplen al recibir atención médica. Esta evaluación se realiza en el momento de la atención y se relaciona con lo que esperaba obtener del servicio de salud. Además, la satisfacción se manifiesta a través de circunstancias concretas que influyen sobre la percepción efectiva de la usuaria, resaltando la medida en que sus necesidades y expectativas fueron alcanzadas tras recibir la atención.<sup>34</sup>

### **Percepción de la Usuaría**

La percepción de la usuaria se refiere a su conciencia e impresión sobre la eficacia y el servicio de cuidado que ha recibido.

Además, se relaciona con su evaluación subjetiva de la atención desde su propia perspectiva.

De acuerdo a los investigadores Berry, Parasuraman y Zeithaml, la calidad del servicio, desde el punto de vista de la usuaria, surge de la comparación entre sus expectativas previas sobre la atención y su experiencia real al recibirla.<sup>35</sup>

### **Servicio de planificación familiar**

El consultorio de planificación familiar es el espacio designado para brindar atención individualizada y confidencial, donde personal profesional capacitado ofrece orientación y consejería especializada.<sup>36</sup>

## 2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

**Factores asociados:** Los factores asociados son un grupo de elementos variables que ayudan a entender y dar contexto a la condición de salud de un individuo. Estas variables pueden estar relacionadas con características personales o con aspectos del ambiente que lo rodea. <sup>37</sup>

**Acceso:** Se refiere a la acción de acercarse a algo o de lograr alcanzarlo. <sup>38</sup>

**Planificación familiar:** Según la definición de la organización mundial de la salud (OMS), la planificación familiar abarca el conjunto de métodos y prácticas dirigidos a regular la capacidad reproductiva de las personas. <sup>39</sup>

**Centro de salud:** Los centros de salud son establecimientos dedicados a proporcionar atención médica. Esto abarca una variedad de instituciones como hospitales, clínicas, centros de atención ambulatoria y centros especializados, incluyendo maternidades y centros de salud mental. <sup>40</sup>

## 2.4. HIPÓTESIS

### 2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

**H1:** Existe relación entre los factores y el acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha.

**Ho:** No existe relación entre los factores y el acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha.

## 2.5. VARIABLES

### 2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Factores asociados

### 2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Acceso a la planificación familiar

## 2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

| VARIABLE                                             | DEFINICIÓN CONCEPTUAL                                                                                  | DEFINICIÓN OPERACIONAL           | DIMENSIÓN                                     | INDICADORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ESCALA DE MEDICIÓN |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>Variable independiente:</b><br>Factores asociados | Elementos, circunstancias o características que condicionan a la persona a vivir distintas situaciones | Actitudes que posee el individuo | Personales                                    | Edad<br>Estado civil<br>Sexo<br>Grado de instrucción<br>Estado civil<br>Inicio de relaciones sexuales<br>Información recibida<br>Lugar de procedencia<br>Ocupación<br>Religión                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Nominal            |
|                                                      |                                                                                                        |                                  | Socioculturales                               | Nivel de instrucción<br>Convivencia con anteriores parejas<br>Tiempo de convivencia con actual pareja<br>¿Acudió al establecimiento de salud al servicio de planificación familiar?<br>¿Fue abordado alguna vez por personal de salud para orientación en planificación familiar?<br>¿De quién recibió información en planificación familiar?                                                                                                                                        | Nominal            |
|                                                      |                                                                                                        |                                  | Factores de acceso a los servicios del PP. FF | ¿Ud. Tenía conocimiento que su establecimiento de salud cuenta con el servicio de planificación familiar?<br>¿Ud. Tenía conocimiento que su establecimiento de salud ofrece métodos anticonceptivos de forma gratuita?<br>¿Ud. Tenía conocimiento que el consultorio de planificación familiar se encuentra disponible de lunes – sábado en los turnos mañana y tarde?<br>¿Los métodos de planificación familiar que ofrecen en su establecimiento de salud satisfacen su necesidad? | Nominal            |

|                                                |                                                     |                                               |                                    |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |         |
|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|                                                |                                                     |                                               |                                    |    | ¿El personal de obstetricia fue discreto, confiable?<br>¿El personal identifico correctamente su necesidad de métodos anticonceptivos?<br>¿El personal respondió satisfactoriamente a sus necesidades, dudas, etc.?<br>¿El personal verifico que usted haya comprendido toda la información referente al método anticonceptivo que eligió?<br>¿El personal mantuvo en todo momento una actitud respetuosa y cordial? |         |
| <b>Variable dependiente:</b><br>Acceso a la PF | Procedimiento que permite acceder al programa de PF | El uso de servicios de planificación familiar | Servicio de planificación familiar | de | Opción de un determinado servicio del programa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Nominal |

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El estudio se clasificó como básica o pura, caracterizada por su objetivo de recopilar información directamente de la realidad con el fin de expandir el conocimiento científico fundamental.

#### 3.2. ENFOQUE

El enfoque de nuestra investigación fue cuantitativo

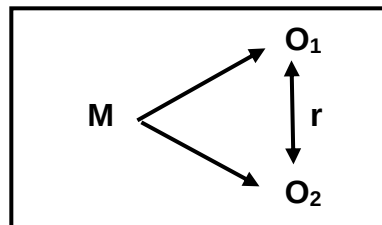
#### 3.3. ALCANCE O NIVEL

Correlacional - descriptivo

#### 3.4. DISEÑO

El diseño adoptado en nuestro estudio fue la no experimental, transversal, correlacional descriptivo. Conforme a Sánchez y Reyes, este tipo de estudios se enfoca en establecer el nivel de asociación entre dos variables específicas dentro de un único grupo de investigación, para posteriormente analizar estadísticamente dicha relación a través de un coeficiente de correlación.

El esquema es el siguiente:



Dónde:

- **M:** Muestra constituida por las mujeres en edad fértil Centro de Salud Potracancha.
- **O1:** Observación de la variable factores asociados
- **O2:** Observación de la variable acceso a la planificación familiar
- **r:** Correlación entre ambas variables. <sup>41</sup>

#### 3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

##### 3.5.1. POBLACIÓN

Para nuestro estudio se contó con una población de r 98 MEF del Centro de Salud Potracancha- Pillcomarca – Huánuco

### **3.5.2. MUESTRA**

La muestra de estudio comprendió la totalidad de la población objetivo, es decir, 98 mujeres en edad fértil. Se empleó un método de muestreo no probabilístico e intencional, también denominado muestreo por conveniencia, seleccionando específicamente a mujeres que se atendieron en el establecimiento de salud Potracancha- Pillcomarca – Huánuco.

## **3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **3.6.1. TÉCNICA**

En esta investigación, la técnica utilizada para la obtención de datos fue la entrevista, empleando un instrumento específico para la recolección de la información necesaria.

### **3.6.2. INSTRUMENTO**

Utilizamos. En el desarrollo de nuestro trabajo el instrumento que fue el cuestionario que fue elaborado previamente.

## **3.7. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN**

Para el análisis de los datos recopilados, se empleó el software estadístico SPSS, complementado con el programa Excel para la creación y gestión de la base de datos. Con estas herramientas, se calcularon las frecuencias absolutas y relativas, así como las medidas de tendencia central, las cuales se presentarán en tablas y gráficos para su posterior análisis en relación con los objetivos de la investigación, utilizando la Estadística Descriptiva. Esta rama de la estadística proporcionó los métodos para describir y caracterizar la información obtenida. De igual forma, se recurrió a la Estadística Inferencial para determinar la normalidad de los datos, lo que permitió seleccionar la prueba estadística apropiada para la contrastación de hipótesis y, de esta manera, realizar inferencias, generalizaciones y extraer conclusiones sobre la población más allá de los datos muestrales específicos.

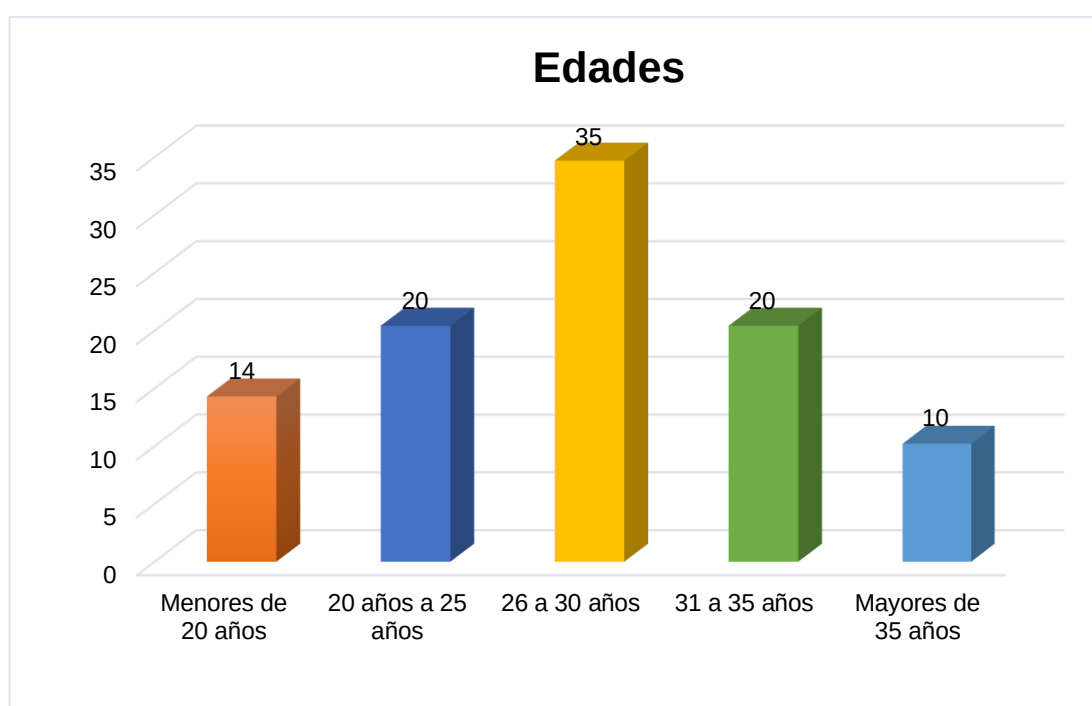
## CAPITULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS FACTORES PERSONALES

**Tabla 1.** Edad de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| FACTOR PERSONAL    | n = 98    |              |
|--------------------|-----------|--------------|
|                    | fi        | %            |
| <b>Edades</b>      |           |              |
| Menores de 20 años | 14        | 14.0         |
| De 20 a 25 años    | 20        | 20.0         |
| 26 a 30 años       | 34        | 35.0         |
| 31 a 35 años       | 20        | 20.0         |
| Mayores de 35 años | 10        | 10.0         |
| <b>Total</b>       | <b>98</b> | <b>100.0</b> |



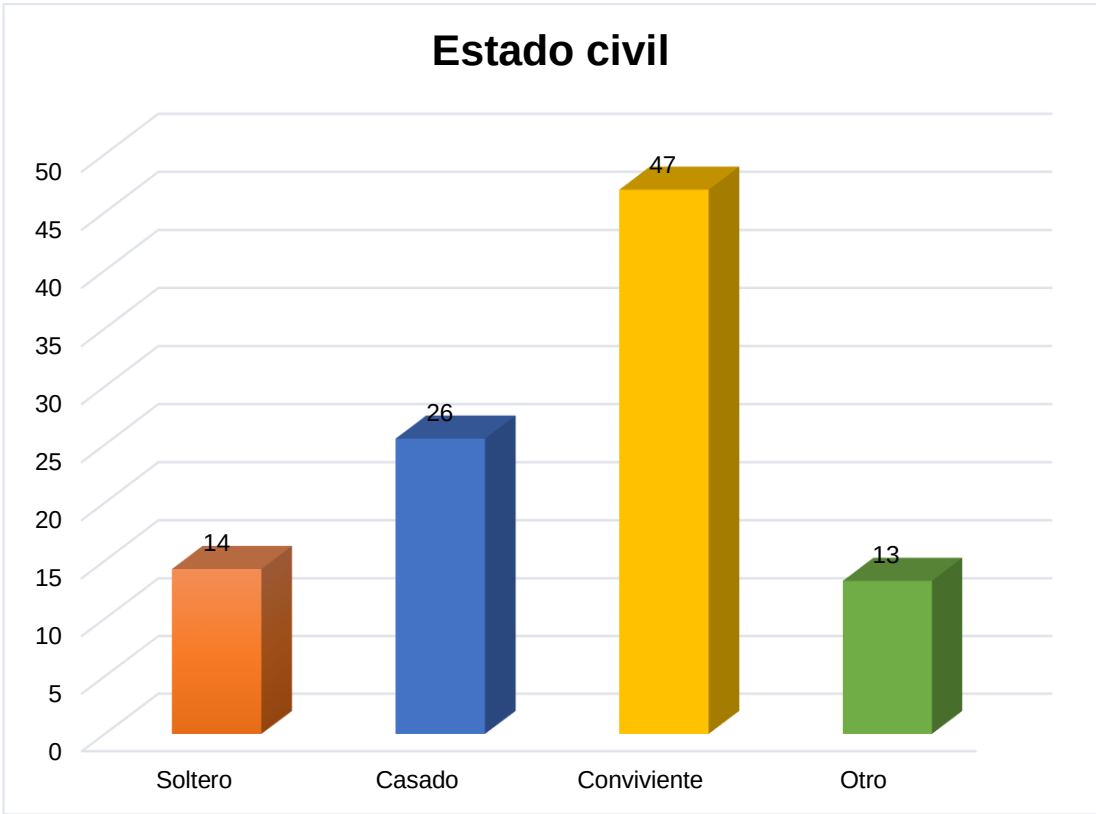
**Figura 1.** Edad de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

#### Interpretación

Relacionado a la edad, observamos en los resultados al 14% menores de edad, al 20% entre los 20 a 25 años, el 35% entre los 31 a 35 años y el 10% mayores de 35 años.

**Tabla 2.** Estado civil de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancho – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| FACTOR PERSONAL     | n = 98    |              |
|---------------------|-----------|--------------|
|                     | fi        | %            |
| <b>Estado civil</b> |           |              |
| Soltera             | 14        | 14.0         |
| Casada              | 25        | 26.0         |
| Conviviente         | 46        | 47.0         |
| Otro                | 13        | 13.0         |
| <b>Total</b>        | <b>98</b> | <b>100.0</b> |



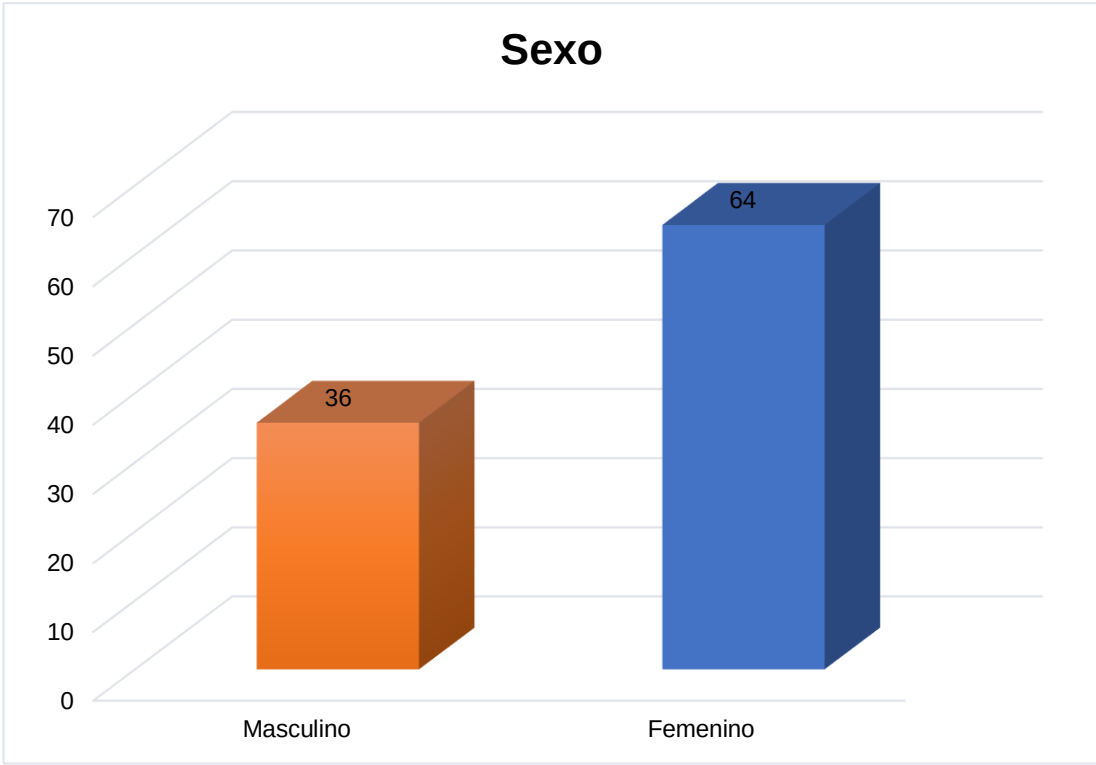
**Figura 2.** Estado civil de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancho – Pillco Marca – Huánuco, 2024

**Interpretación**

En los resultados encontramos, al 47% con estado civil conviviente, al 26% estado civil casado, el 14% soltero y el 13% de otro estado civil.

**Tabla 3.** Sexo de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| FACTOR PERSONAL | n = 98    |              |
|-----------------|-----------|--------------|
|                 | fi        | %            |
| <b>Sexo</b>     |           |              |
| Masculino       | 35        | 36.0         |
| Femenino        | 63        | 64.0         |
| <b>Total</b>    | <b>98</b> | <b>100.0</b> |



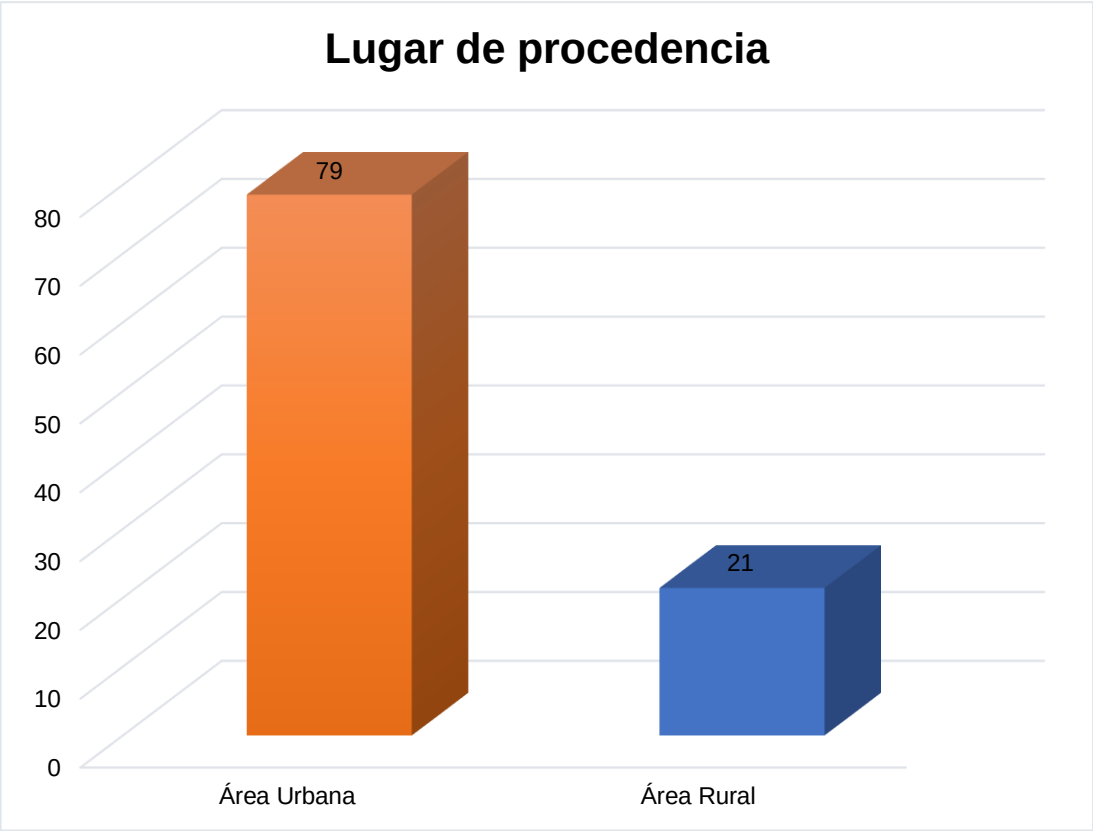
**Figura 3.** Sexo de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

**Interpretación**

Encontramos que el 64% fue de sexo femenino y el 36% de sexo masculino.

**Tabla 4.** Procedencia de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| FACTOR PERSONAL    | n = 98    |              |
|--------------------|-----------|--------------|
|                    | fi        | %            |
| <b>Procedencia</b> |           |              |
| Área urbana        | 77        | 79.0         |
| Área rural         | 21        | 21.0         |
| <b>Total</b>       | <b>98</b> | <b>100.0</b> |



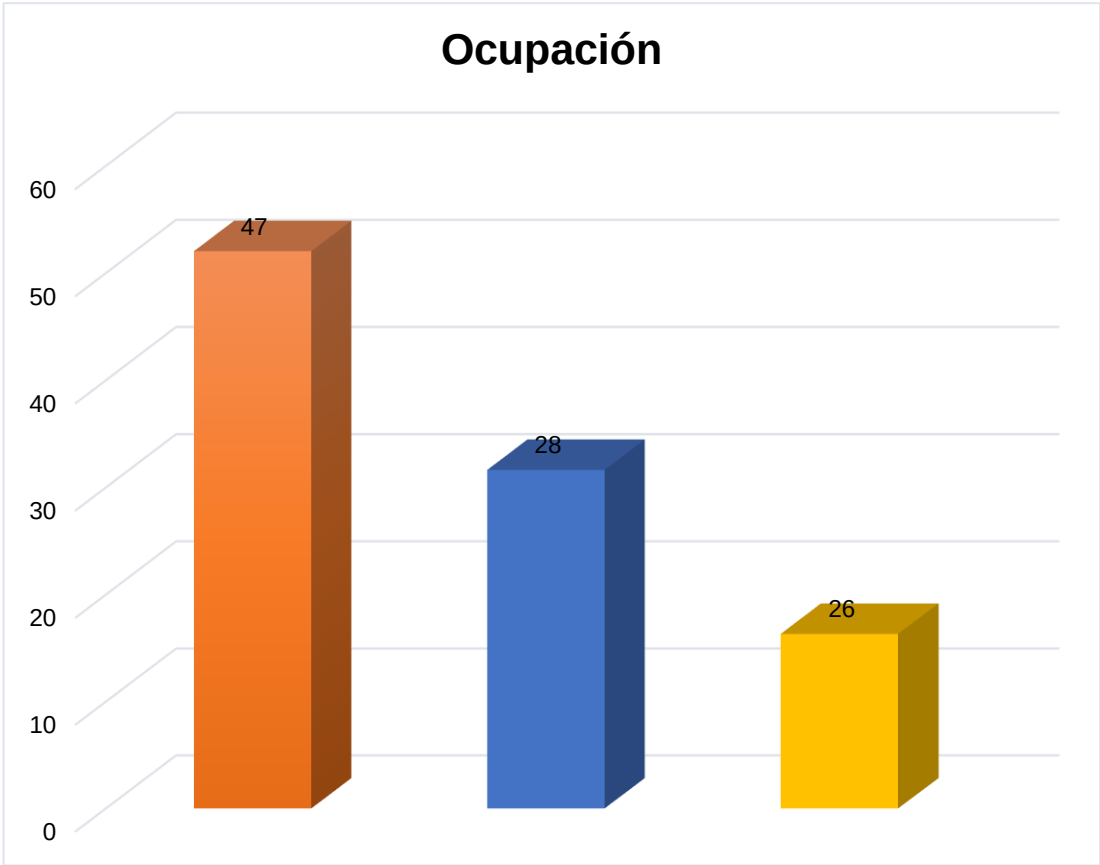
**Figura 4.** Procedencia de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

**Interpretación**

Observamos en los resultados que el 79% fueron de procedencia de zona urbana y el 21% de procedencia de zona rural.

**Tabla 5.** Ocupación de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| FACTOR PERSONAL       | n = 98 |       |
|-----------------------|--------|-------|
|                       | fi     | %     |
| Ocupación             |        |       |
| Ama de casa           | 46     | 47.0  |
| Trabajo independiente | 25     | 26.0  |
| Trabajo dependiente   | 27     | 28.0  |
| Total                 | 98     | 100.0 |



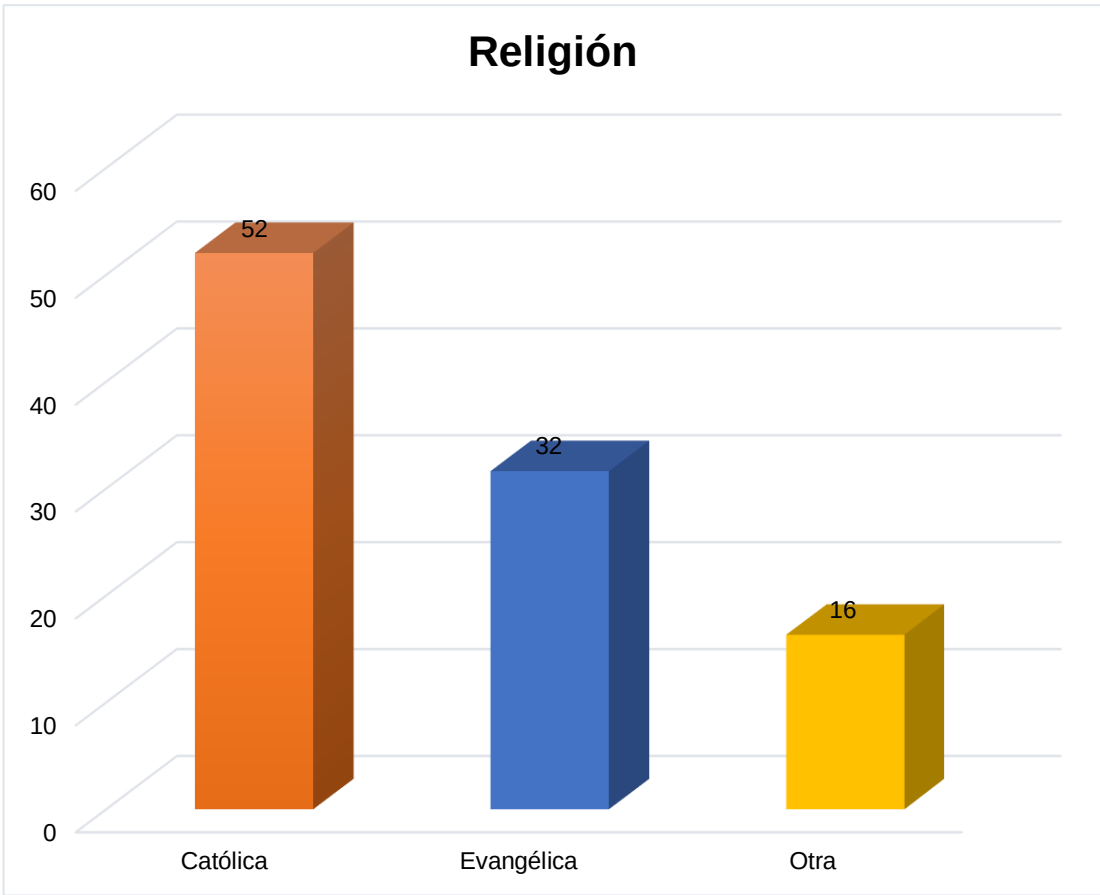
**Figura 5.** Ocupación de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

**Interpretación**

En referencia al trabajo encontramos que el 47% fueron amas de casa, el 26% trabajadores independientes, el 28% trabajadores dependientes.

**Tabla 6.** Religión de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| FACTOR PERSONAL | n = 98    |              |
|-----------------|-----------|--------------|
|                 | fi        | %            |
| <b>Religión</b> |           |              |
| Católica        | 51        | 52.0         |
| Evangélica      | 31        | 32.0         |
| Otra            | 16        | 16.0         |
| <b>Total</b>    | <b>98</b> | <b>100.0</b> |



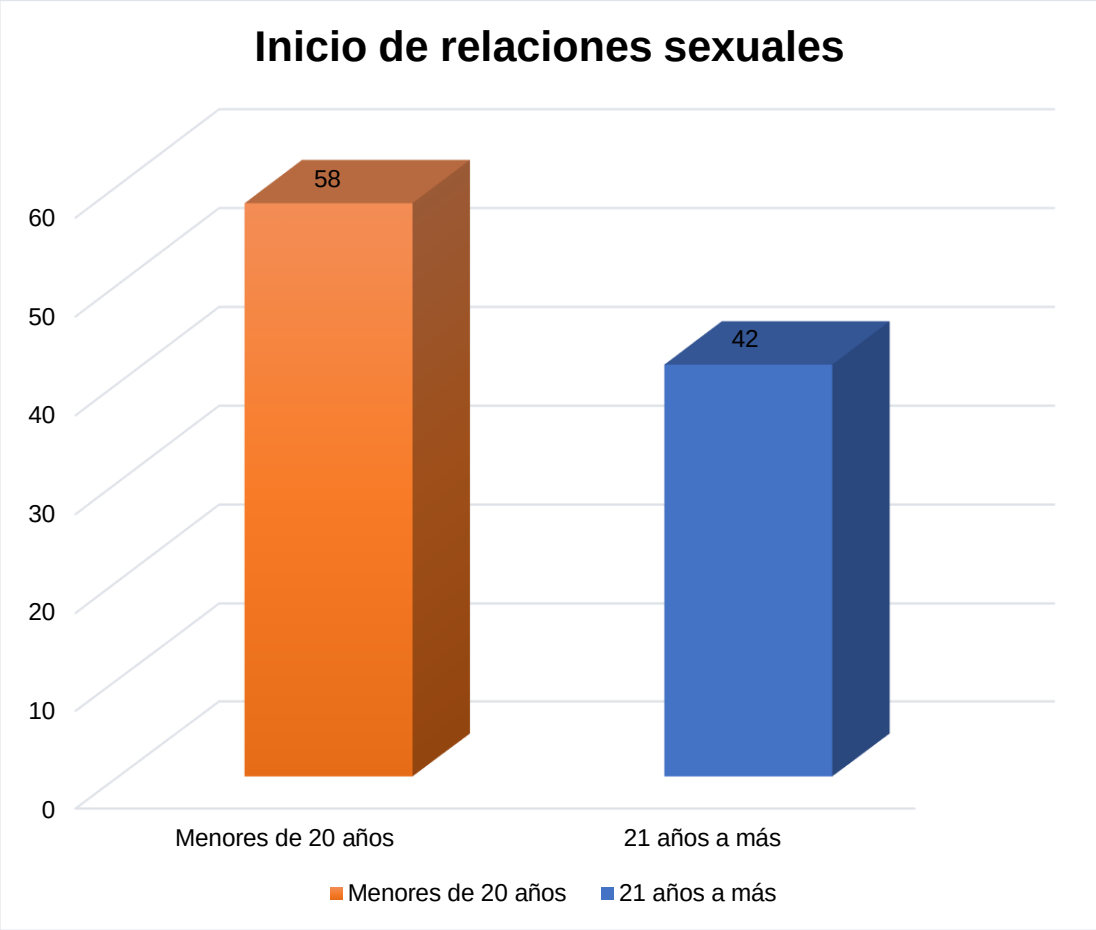
**Figura 6.** Religión de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

**Interpretación**

En relación a la religión encontramos al 52% católicas, al 32% evangélicas y al 16% de otros fervores religiosos.

**Tabla 7.** Inicio de relaciones sexuales de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| FACTOR PERSONAL                      | n = 98    |              |
|--------------------------------------|-----------|--------------|
|                                      | fi        | %            |
| <b>Inicio de relaciones sexuales</b> |           |              |
| Menores de 20 años                   | 57        | 58.0         |
| 21 años a más                        | 41        | 42.0         |
| <b>Total</b>                         | <b>98</b> | <b>100.0</b> |



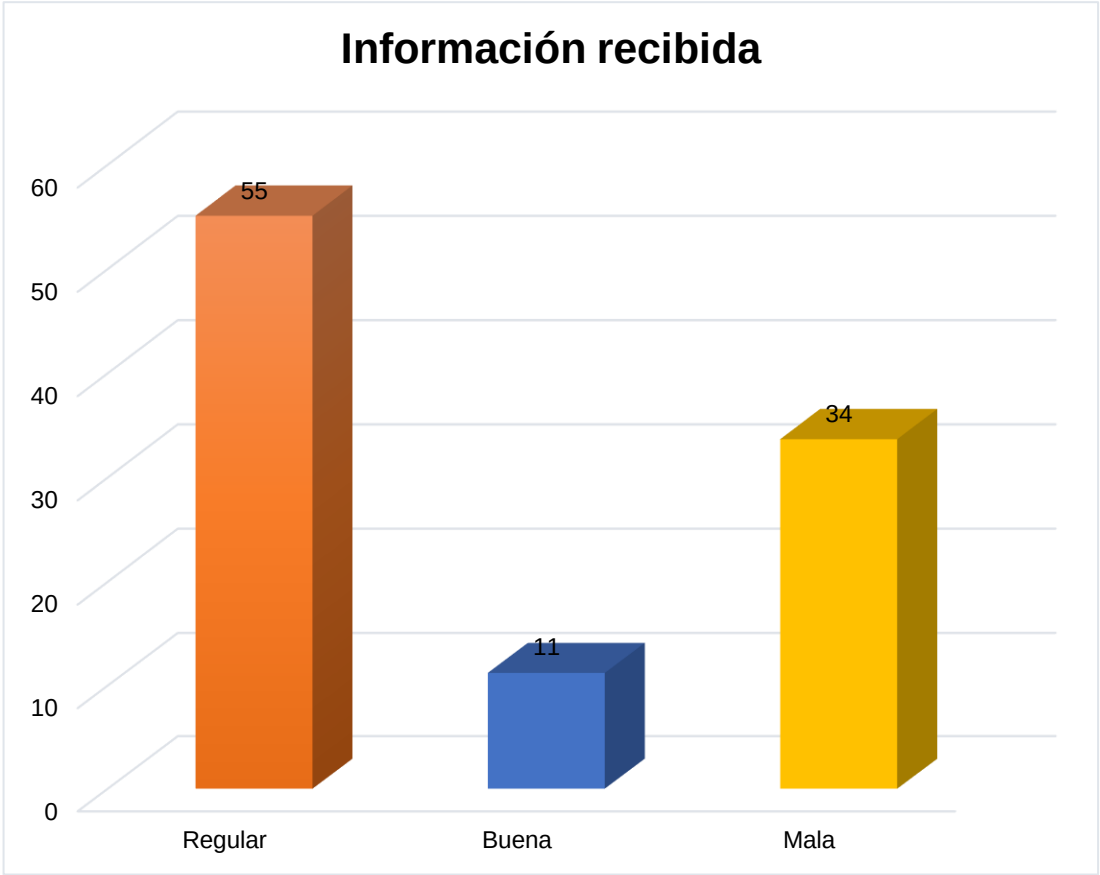
**Figura 7.** Inicio de relaciones sexuales de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

**Interpretación**

Referente al inicio de las relaciones sexuales encontramos al 58% que iniciaron sus relaciones sexuales antes de los 20 años y el 42% inició sus relaciones sexuales de los 21 años a más.

**Tabla 8.** Calificación de la información recibida por parte del personal en las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| FACTOR PERSONAL             | n = 98    |              |
|-----------------------------|-----------|--------------|
|                             | fi        | %            |
| <b>Información recibida</b> |           |              |
| Regular                     | 54        | 55.0         |
| Buena                       | 11        | 11.0         |
| Mala                        | 33        | 34.0         |
| <b>Total</b>                | <b>98</b> | <b>100.0</b> |



**Figura 8.** Calificación de la información recibida por parte del personal en las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

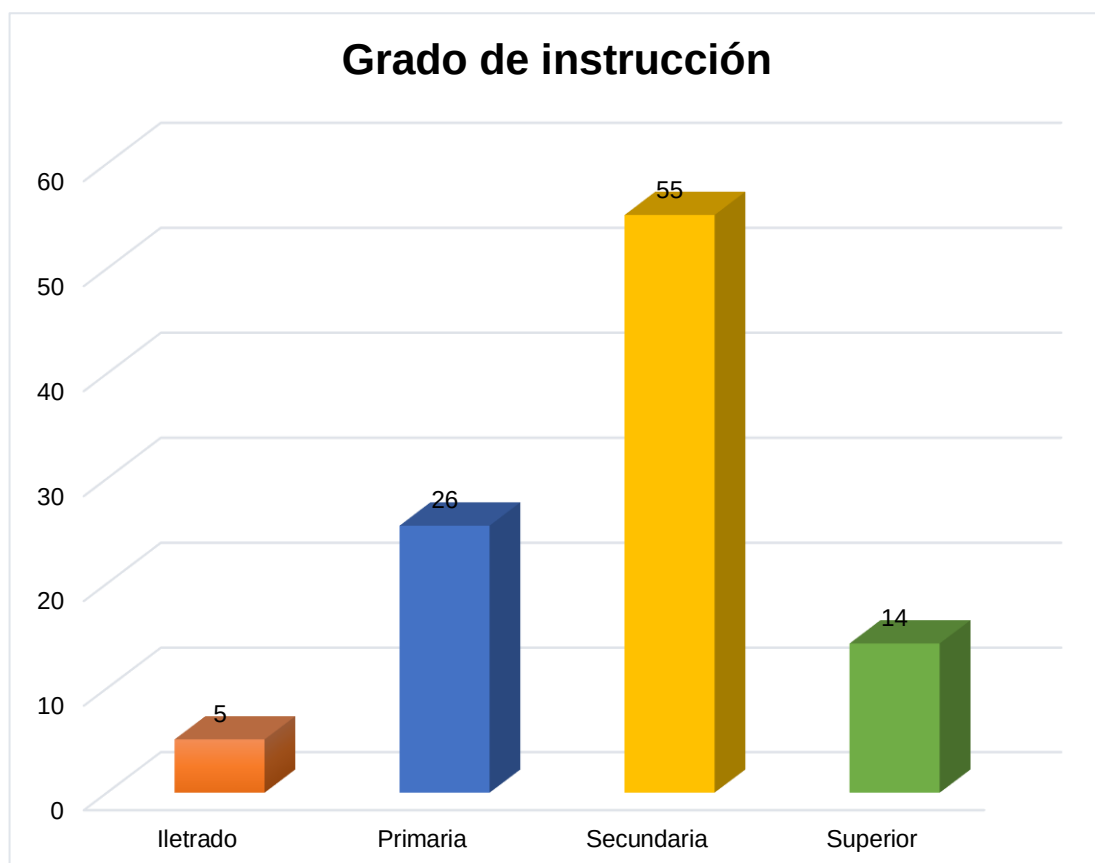
### Interpretación

Encontramos en los resultados que el 55% tuvo información regular, el 11% una información que recibió fue buena y el 34% la información recibida fue mala.

## 4.2. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES

**Tabla 9.** Grado de instrucción de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| FACTOR SOCIOCULTURAL        | n = 98    |              |
|-----------------------------|-----------|--------------|
|                             | fi        | %            |
| <b>Grado de instrucción</b> |           |              |
| Iltrado                     | 5         | 5.0          |
| Primaria                    | 25        | 26.0         |
| Secundaria                  | 54        | 55.0         |
| Superior                    | 14        | 14.0         |
| <b>Total</b>                | <b>98</b> | <b>100.0</b> |



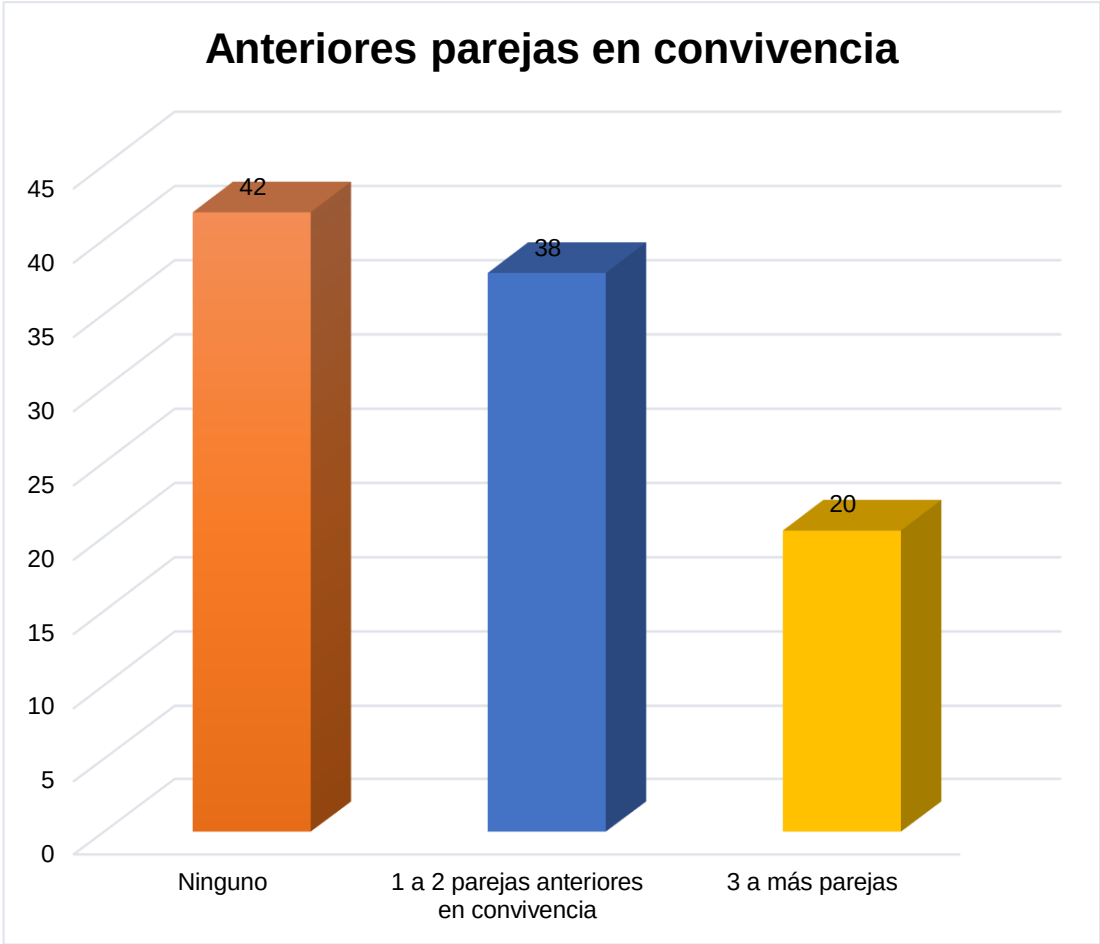
**Figura 9.** Grado de instrucción de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

### Interpretación

Encontramos en los resultados, referente al grado de instrucción al 05% iletrados, el 26% con grado de instrucción primaria, el 55% grado de instrucción secundaria y el 14% con grado de instrucción superior.

**Tabla 10.** Convivencia en parejas anteriores de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| FACTOR SOCIOCULTURAL                     | n = 98    |              |
|------------------------------------------|-----------|--------------|
|                                          | fi        | %            |
| <b>Anteriores parejas en convivencia</b> |           |              |
| Ninguno                                  | 41        | 42.0         |
| 1 a 2 parejas anteriores en convivencia  | 37        | 38.0         |
| 3 a más parejas                          | 20        | 20.0         |
| <b>Total</b>                             | <b>98</b> | <b>100.0</b> |



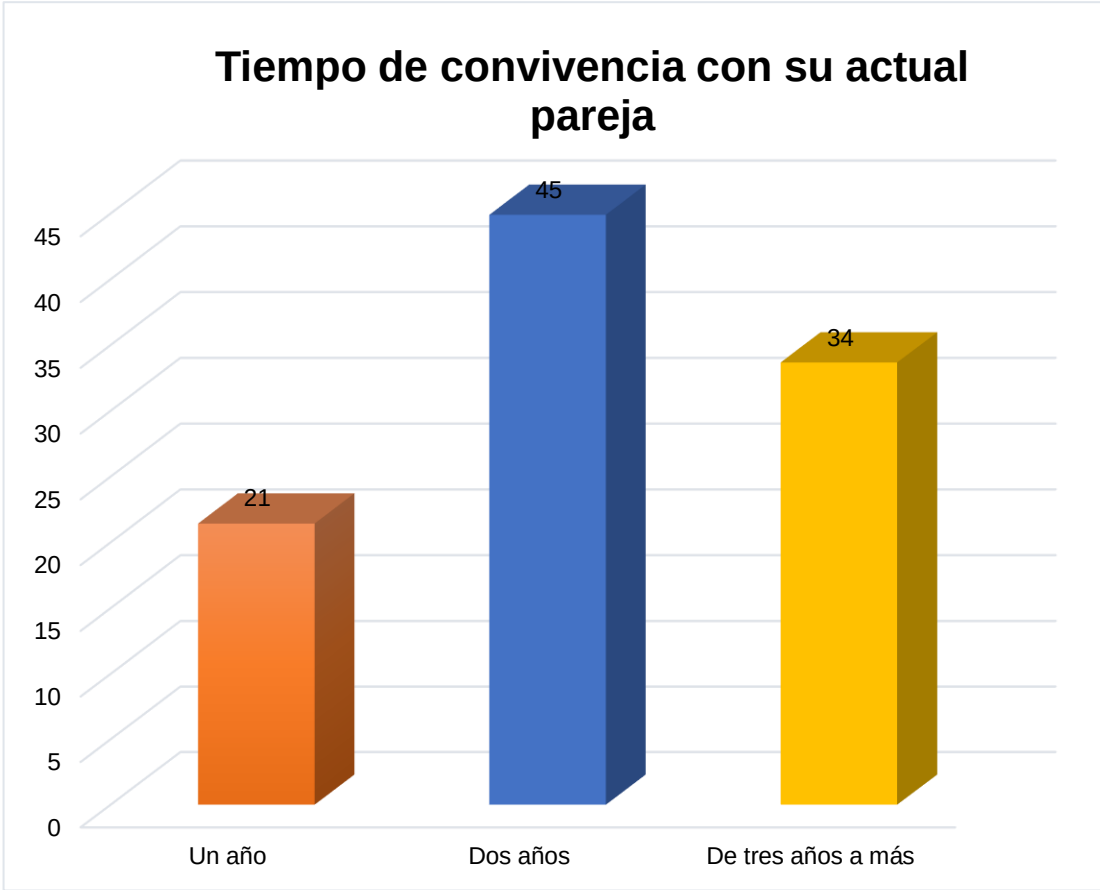
**Figura 10.** Convivencia en parejas anteriores de las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

**Interpretación**

Encontramos en los resultados al 42% que no tuvo ninguna pareja anterior en convivencia, al 38% con 1 a 2 parejas anteriores y el 20% con 3 a más parejas anteriores en convivencia.

**Tabla 11.** Tiempo de convivencia con actual pareja en las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| FACTOR SOCIOCULTURAL                              | n = 98    |              |
|---------------------------------------------------|-----------|--------------|
|                                                   | fi        | %            |
| <b>Tiempo de convivencia con su actual pareja</b> |           |              |
| Un año                                            | 21        | 21.0         |
| Dos años                                          | 44        | 45.0         |
| De tres años a más                                | 33        | 34.0         |
| <b>Total</b>                                      | <b>98</b> | <b>100.0</b> |



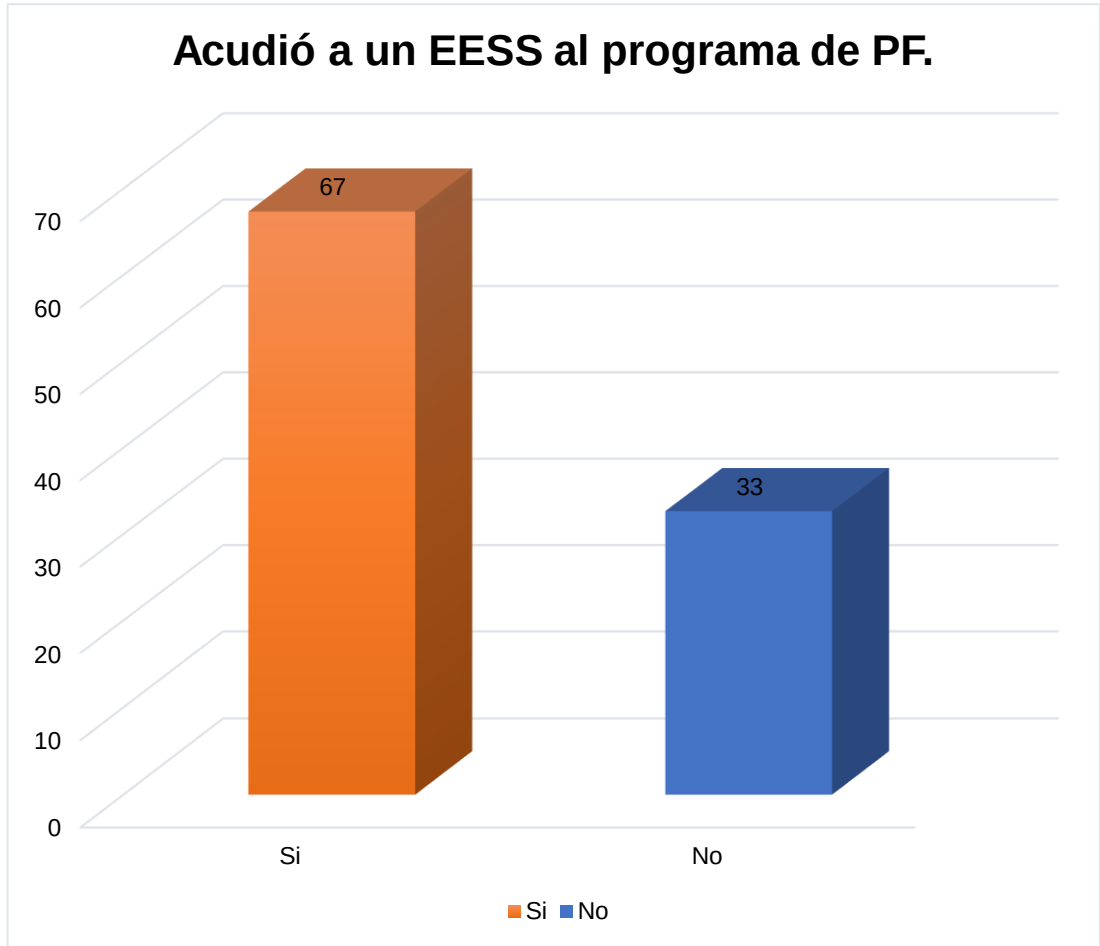
**Figura 11.** Tiempo de convivencia con actual pareja en las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

### Interpretación

Los resultados nos muestran al 21% con lapso de convivencia con la pareja actual de un año, al 45% con tiempo de convivencia de dos años y el 34% con tiempo de convivencia con su pareja actual de tres a más años.

**Tabla 12.** Acceso de las personas al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| FACTOR SOCIOCULTURAL                                                              | n = 98    |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------|
|                                                                                   | fi        | %            |
| <b>Acudió a un establecimiento de Salud al programa de Planificación Familiar</b> |           |              |
| Si                                                                                | 66        | 67.0         |
| No                                                                                | 32        | 33.0         |
| <b>Total</b>                                                                      | <b>98</b> | <b>100.0</b> |



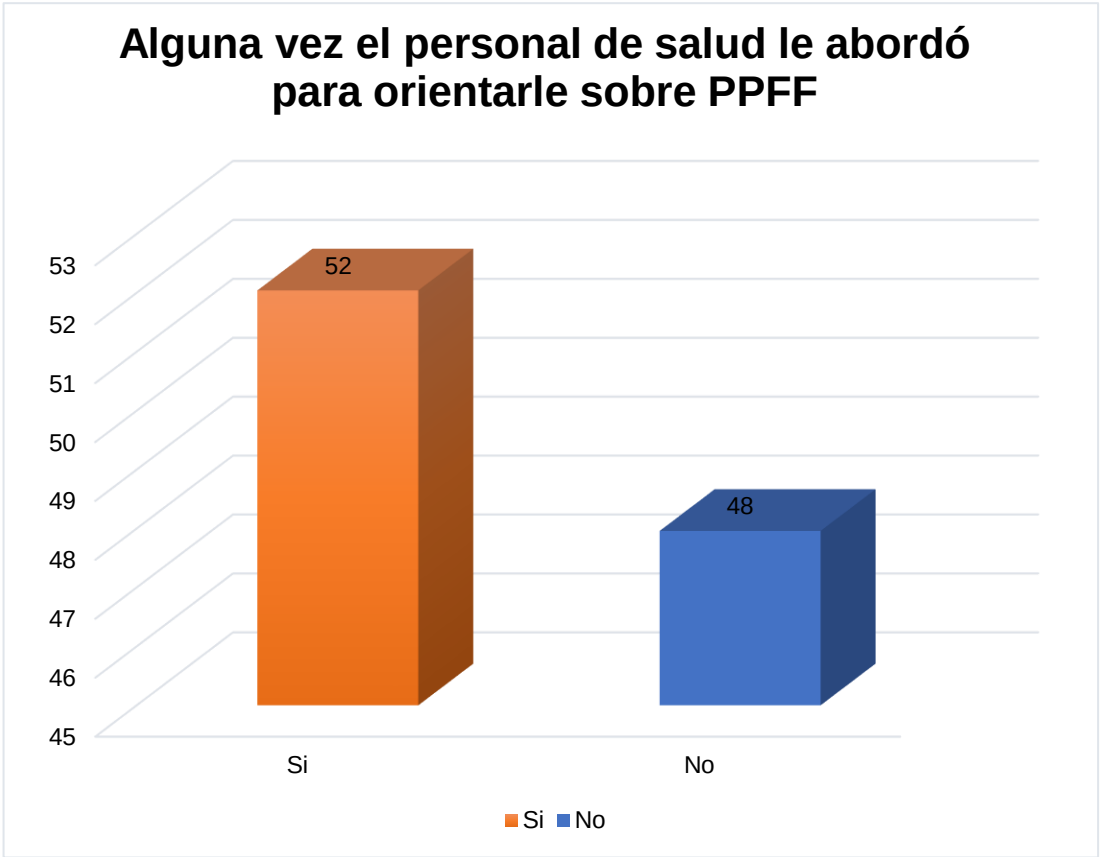
**Figura 12.** Acceso de las personas al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

**Interpretación**

En los resultados encontramos al 67% que sí acudió a un centro sanitario, al programa de planificación familiar y al 33% que no acudió.

**Tabla 13.** Abordaje por personal de salud según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| FACTOR SOCIOCULTURAL                                                                                | n = 98    |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------|
|                                                                                                     | fi        | %            |
| <b>¿Fue abordado alguna vez por el personal de salud para orientarle en Planificación Familiar?</b> |           |              |
| Si                                                                                                  | 51        | 52.0         |
| No                                                                                                  | 47        | 48.0         |
| <b>Total</b>                                                                                        | <b>98</b> | <b>100.0</b> |



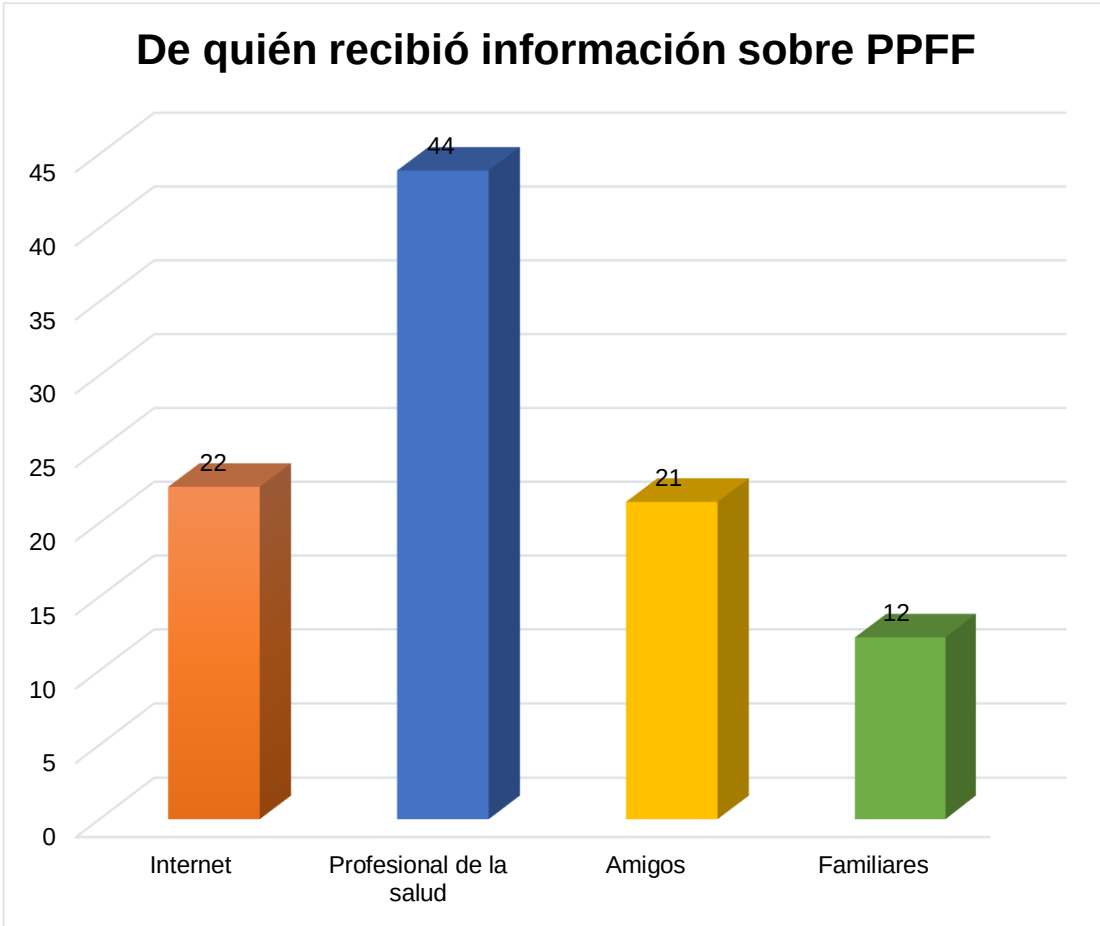
**Figura 13.** Abordaje por personal de salud según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

**Interpretación**

Los resultados nos muestran que el 52% dijo que sí fueron abordados alguna vez por el personal de salud para orientarlos sobre planificación familiar, en tanto que el 48% dijo que no los abordaron nunca.

**Tabla 14.** Persona que brindó información a las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| FACTOR SOCIOCULTURAL                              | n = 98    |              |
|---------------------------------------------------|-----------|--------------|
|                                                   | fi        | %            |
| <b>¿Quién le brindó la información sobre PF??</b> |           |              |
| Internet                                          | 22        | 22.0         |
| Personal de salud                                 | 43        | 44.0         |
| Amigos                                            | 21        | 21.0         |
| Familiares                                        | 12        | 12.0         |
| <b>Total</b>                                      | <b>98</b> | <b>100.0</b> |



**Figura 14.** Persona que brindó información a las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

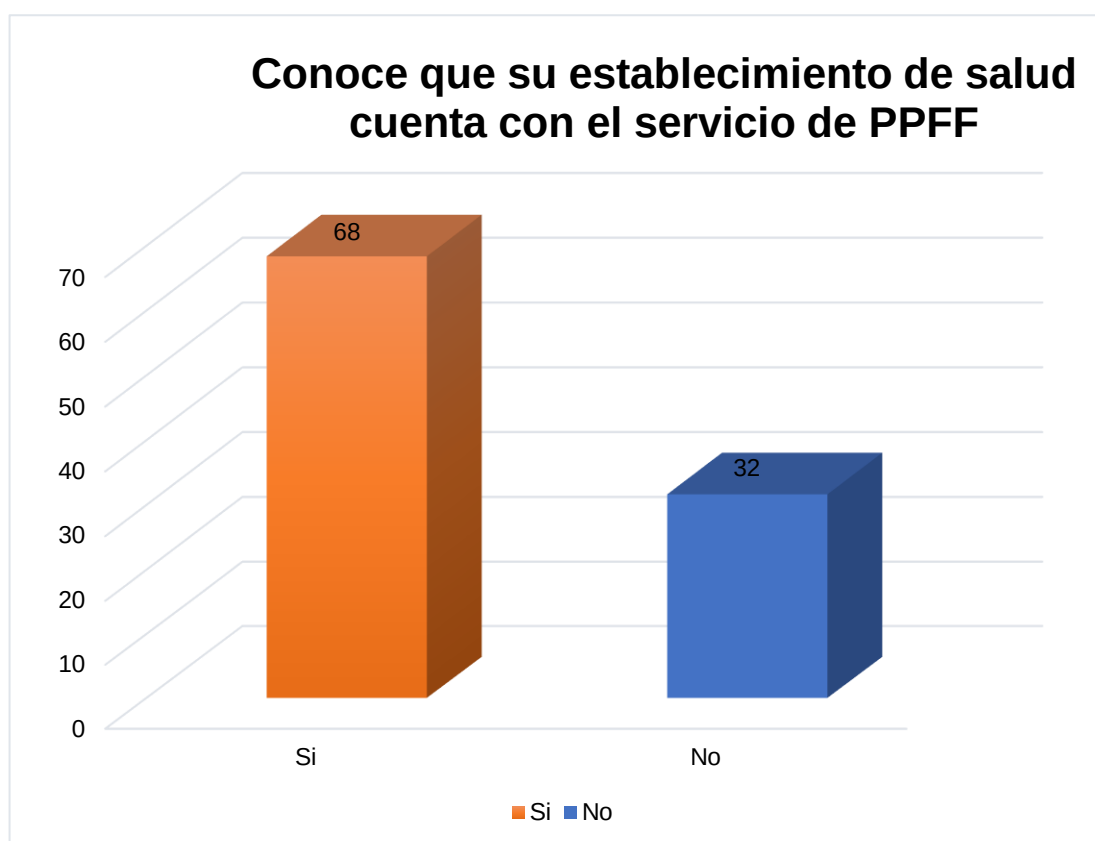
**Interpretación**

En los resultados observamos que el 44% manifestó que recibió información sobre planificación familiar del personal de salud, el 22% del Internet, el 21% de sus amigos y el 12% de familiares.

### 4.3. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS FACTORES DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

**Tabla 15.** Conocimiento sobre área de PP. FF según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| FACTOR DE ACCESIBILIDAD                                                                                      | n = 98    |              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------|
|                                                                                                              | fi        | %            |
| <b>¿Tiene conocimiento que su establecimiento de salud cuenta con el servicio de Planificación Familiar?</b> |           |              |
| Si                                                                                                           | 67        | 68.0         |
| No                                                                                                           | 31        | 32.0         |
| <b>Total</b>                                                                                                 | <b>98</b> | <b>100.0</b> |



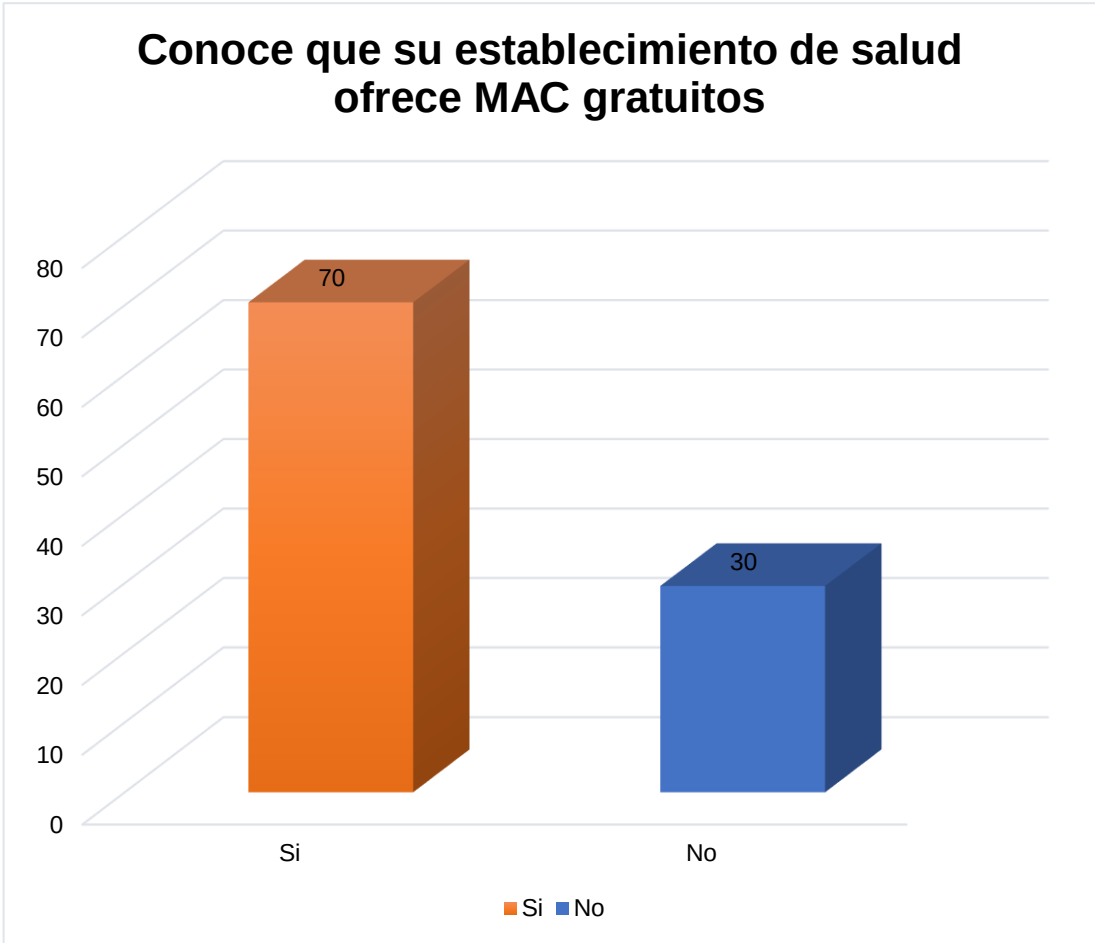
**Figura 15.** Conocimiento sobre área de PP. FF según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

#### Interpretación

Los resultados nos muestran que el 68% si conoce que su establecimiento de salud cuenta con el servicio de planificación familiar, y el 32% no conoce.

**Tabla 16.** Conocimiento sobre MAC gratuito según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| FACTOR DE ACCESIBILIDAD                                              | n = 98    |              |
|----------------------------------------------------------------------|-----------|--------------|
|                                                                      | fi        | %            |
| <b>¿Conoce que su establecimiento de salud ofrece MAC gratuitos?</b> |           |              |
| Si                                                                   | 69        | 70.0         |
| No                                                                   | 29        | 30.0         |
| <b>Total</b>                                                         | <b>98</b> | <b>100.0</b> |



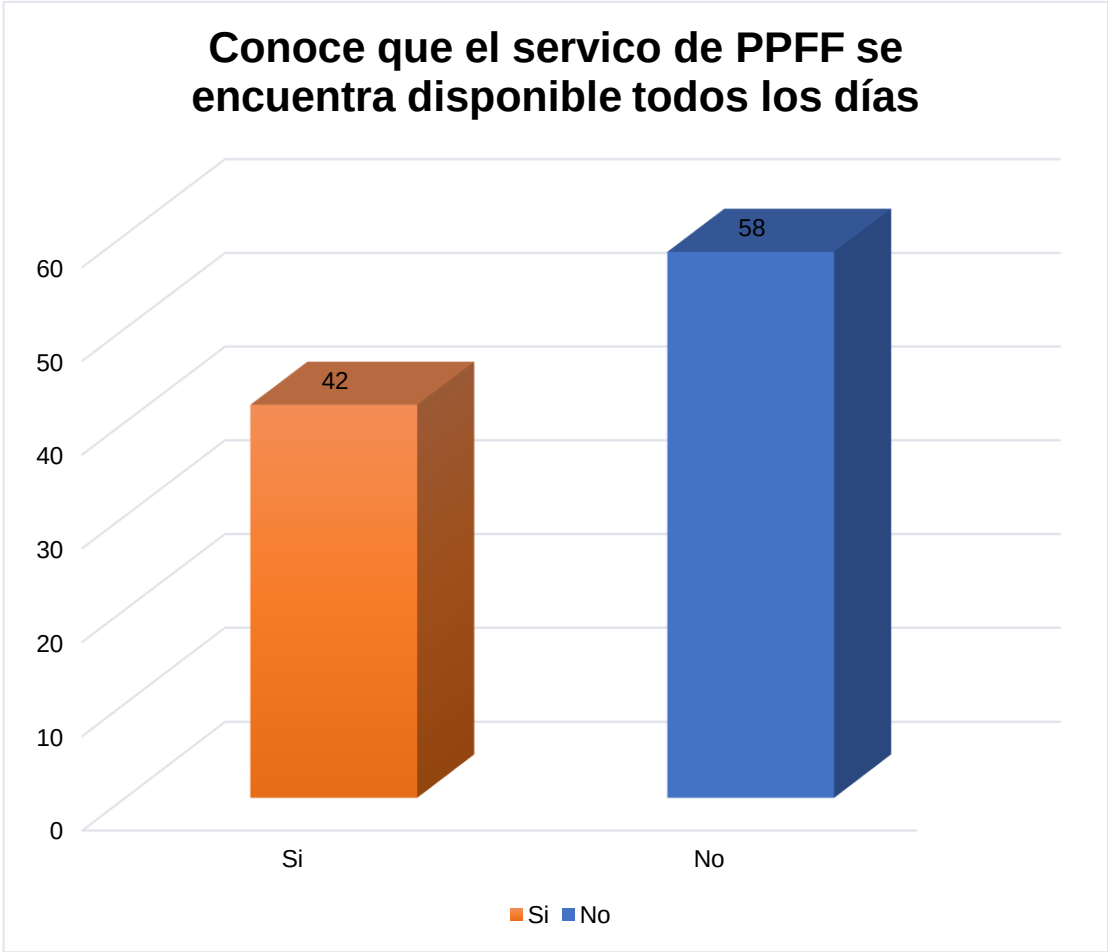
**Figura 16.** Conocimiento sobre MAC gratuito según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

**Interpretación**

En los resultados encontramos que el 70% conoce que su establecimiento de salud ofrece MAC gratuitos, mientras que el 30% desconoce.

**Tabla 17.** Conocimiento sobre horario de atención según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| FACTOR DE ACCESIBILIDAD                                                                       | n = 98    |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------|
|                                                                                               | fi        | %            |
| <b>Conoce que el consultorio de planificación se halla utilizable de lunes a sábados M/T?</b> |           |              |
| Si                                                                                            | 41        | 42.0         |
| No                                                                                            | 57        | 58.0         |
| <b>Total</b>                                                                                  | <b>98</b> | <b>100.0</b> |



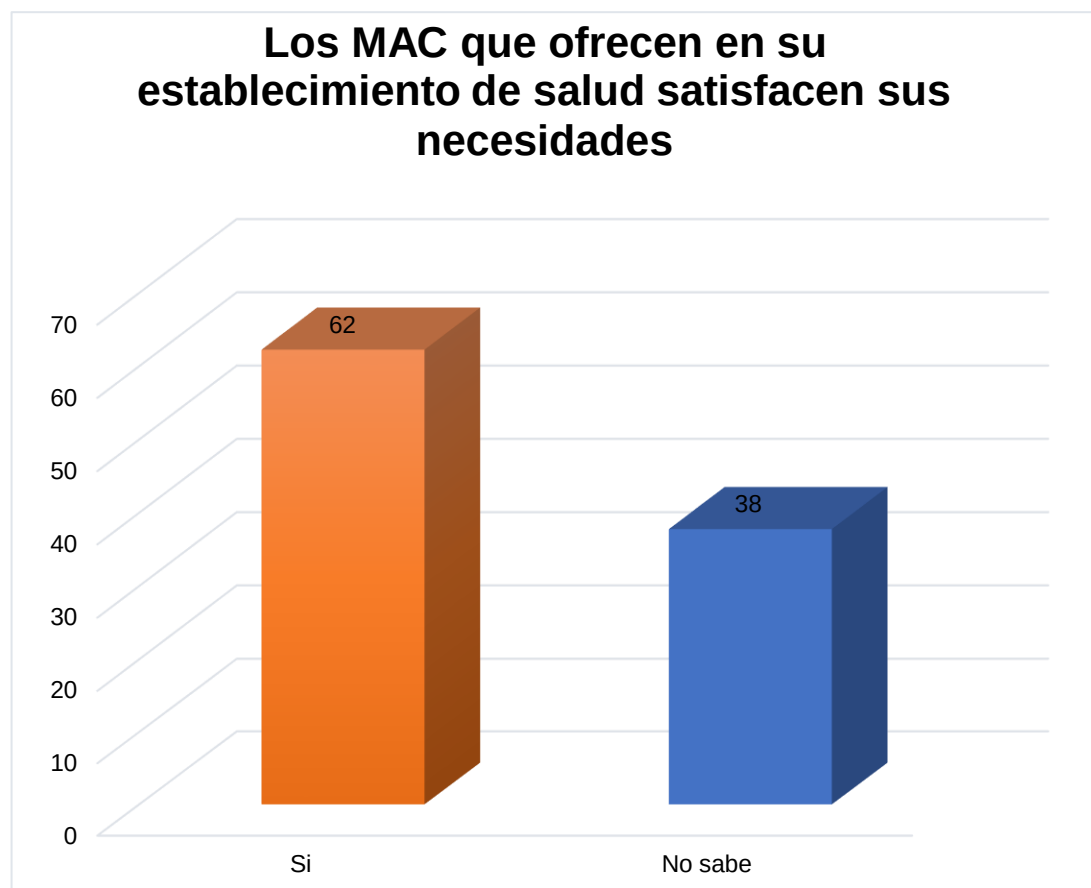
**Figura 17.** Conocimiento sobre horario de atención según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

### Interpretación

En los resultados encontramos que el 42% conoce que el consultorio de planificación familiar se halla utilizable de lunes a sábado mañana y tarde, mientras que el 58% desconoce.

**Tabla 18.** Satisfacción de los MAC en las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| FACTOR DE ACCESIBILIDAD                                                                                       | n = 98    |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------|
|                                                                                                               | fi        | %            |
| <b>¿Los MAC de planificación familiar que ofrecen en su establecimiento de salud satisfacen su necesidad?</b> |           |              |
| Si                                                                                                            | 61        | 62.0         |
| No                                                                                                            | 37        | 38.0         |
| <b>Total</b>                                                                                                  | <b>98</b> | <b>100.0</b> |



**Figura 18.** Satisfacción de los MAC en las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

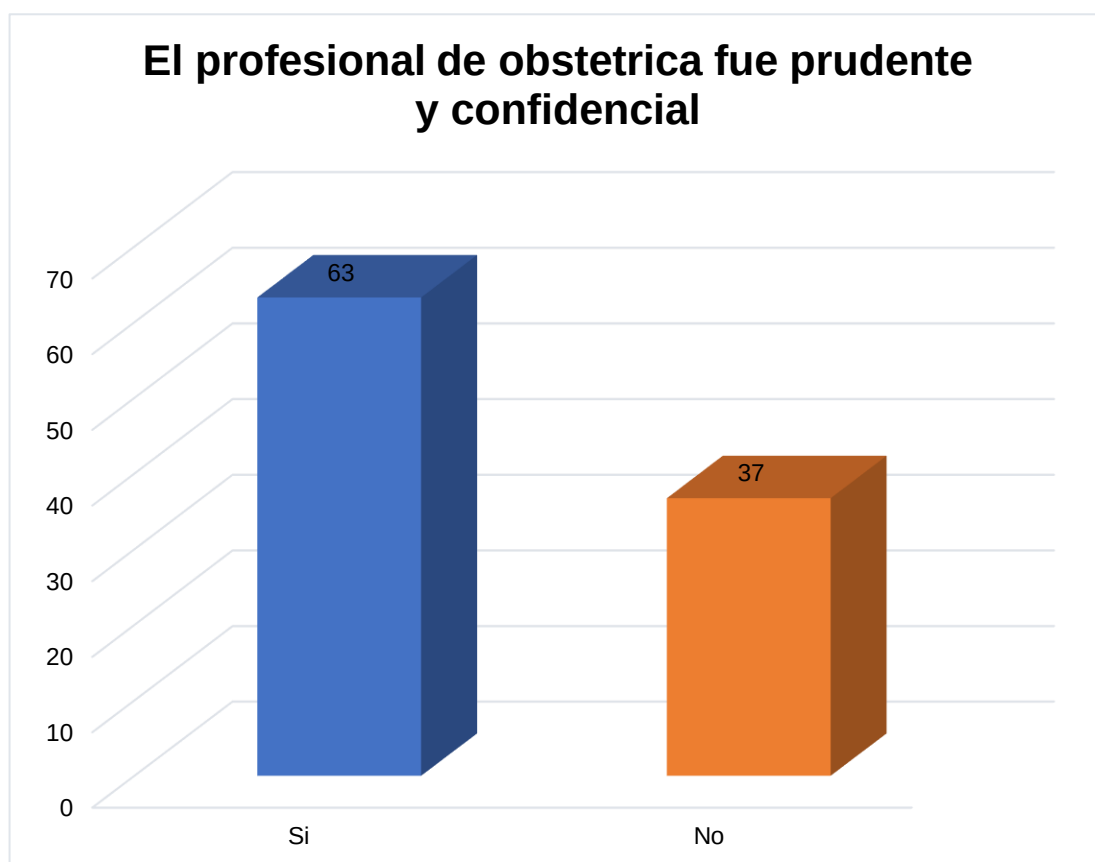
### Interpretación

Encontramos en los resultados que el 62% manifestó que, si los MAC que ofertan el establecimiento de salud satisfacen sus necesidades de planificación familiar, mientras que el 35% manifestaron que no.

**Considerando a la atención que recibió en los consultorios de Planificación Familiar considera Ud. Que el profesional en obstetricia fue:**

**Tabla 19.** Prudencia y confidencialidad por parte del profesional según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| ÍTEMS POST INTERVENCIÓN                                        | n = 98    |              |
|----------------------------------------------------------------|-----------|--------------|
|                                                                | fi        | %            |
| <b>¿El profesional obstétrico fue prudente y confidencial?</b> |           |              |
| Si                                                             | 62        | 63.0         |
| No                                                             | 36        | 37.0         |
| <b>Total</b>                                                   | <b>98</b> | <b>100.0</b> |



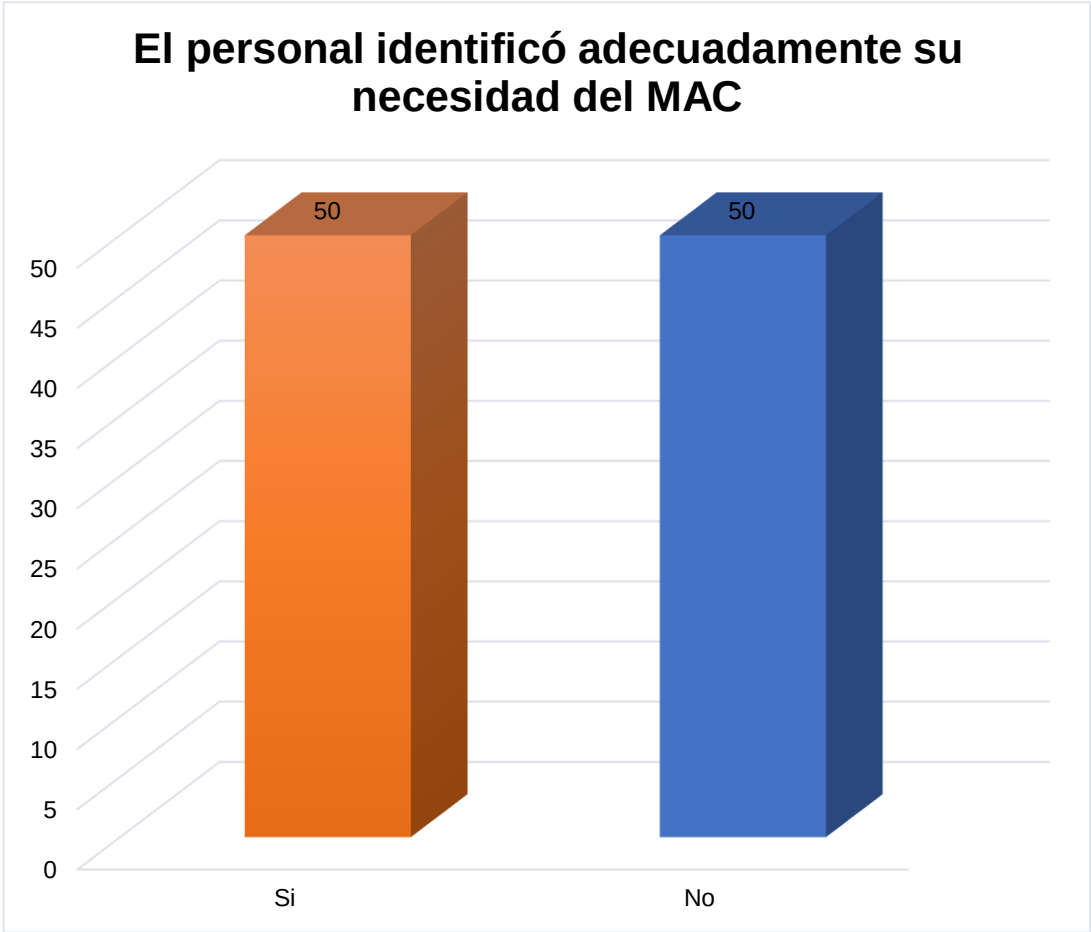
**Figura 19.** Prudencia y confidencialidad por parte del profesional según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

### Interpretación

Los resultados nos muestran que el 63% dijo que el personal de obstetricia fue discreto y confiable y el 37% dijo que no fue así.

**Tabla 20.** Identificación de necesidad por parte del profesional según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| ÍTEMS POST INTERVENCIÓN                                           | n = 98    |              |
|-------------------------------------------------------------------|-----------|--------------|
|                                                                   | fi        | %            |
| <b>¿El personal identificó adecuadamente su necesidad de MAC?</b> |           |              |
| Si                                                                | 49        | 50.0         |
| No                                                                | 49        | 50.0         |
| <b>Total</b>                                                      | <b>98</b> | <b>100.0</b> |



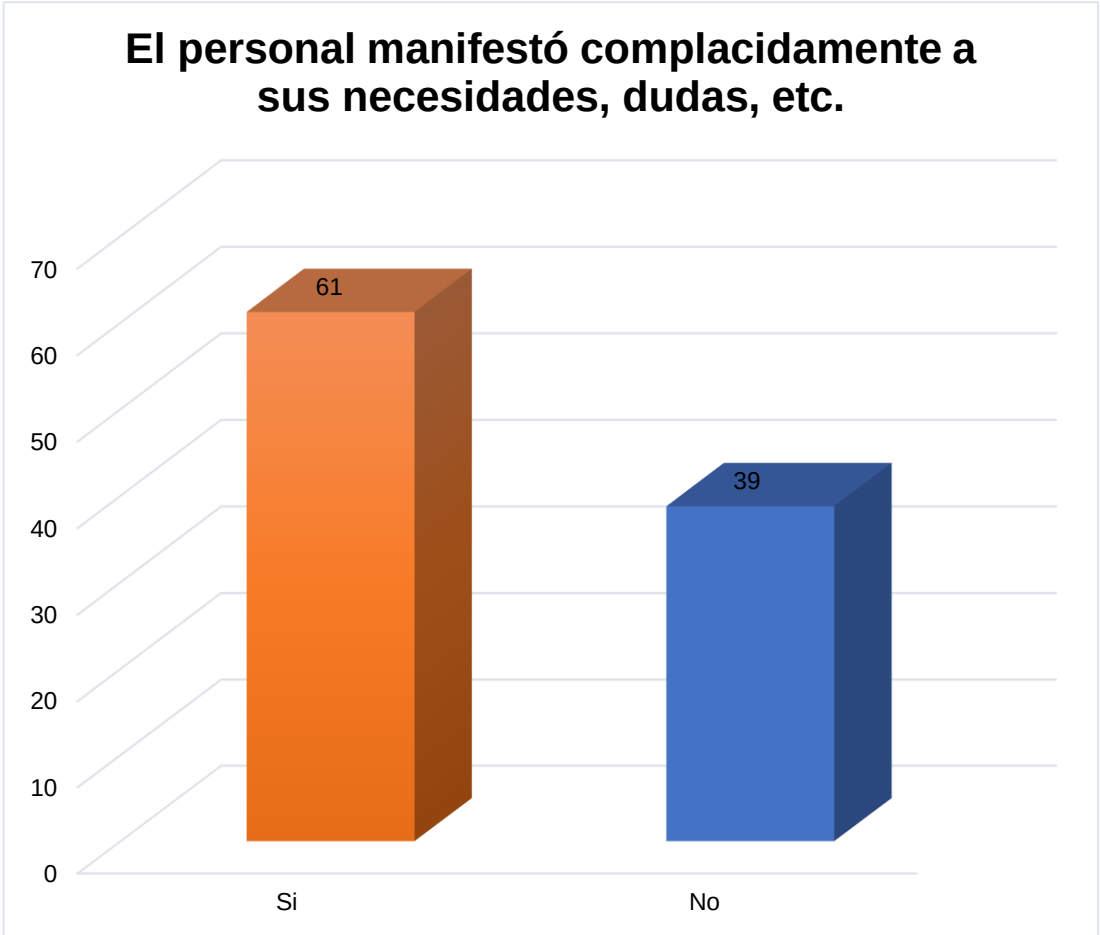
**Figura 20.** Identificación de necesidad por parte del profesional según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

**Interpretación**

Los resultados nos evidencian que el 50% manifestó que, si identificó adecuadamente su necesidad del MAC, mientras que el 50% manifestó que no.

**Tabla 21.** Manifestación de necesidades por parte del profesional según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| ÍTEMS POST INTERVENCIÓN                                                      | n = 98    |              |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------|
|                                                                              | fi        | %            |
| <b>¿El personal manifestó complacidamente a sus necesidades, dudas. etc?</b> |           |              |
| Si                                                                           | 60        | 61.0         |
| No                                                                           | 38        | 39.0         |
| <b>Total</b>                                                                 | <b>98</b> | <b>100.0</b> |



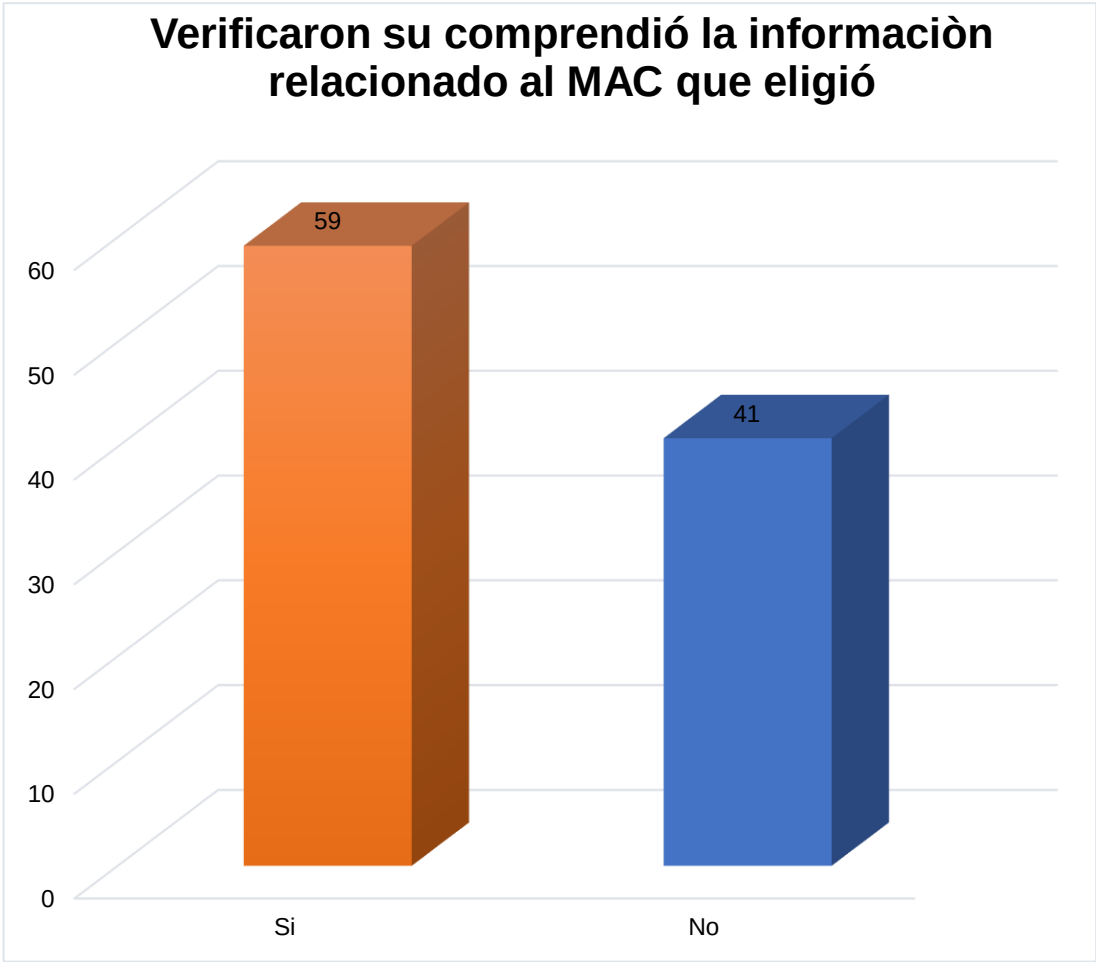
**Figura 21.** Manifestación de necesidades por parte del profesional según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

**Interpretación**

Encontramos en los resultados que el 61% manifestó que el personal sí respondió complacidamente a sus necesidades, vacilaciones, mientras que el 39% manifestó que esto no fue así.

**Tabla 22.** Verificación de comprensión MAC por parte del profesional a las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| ÍTEMS POST INTERVENCIÓN                                                         | n = 98    |              |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------|
|                                                                                 | fi        | %            |
| <b>¿Verificaron si comprendió la información relacionada al MAC que eligió?</b> |           |              |
| Si                                                                              | 58        | 59.0         |
| No                                                                              | 40        | 41.0         |
| <b>Total</b>                                                                    | <b>98</b> | <b>100.0</b> |



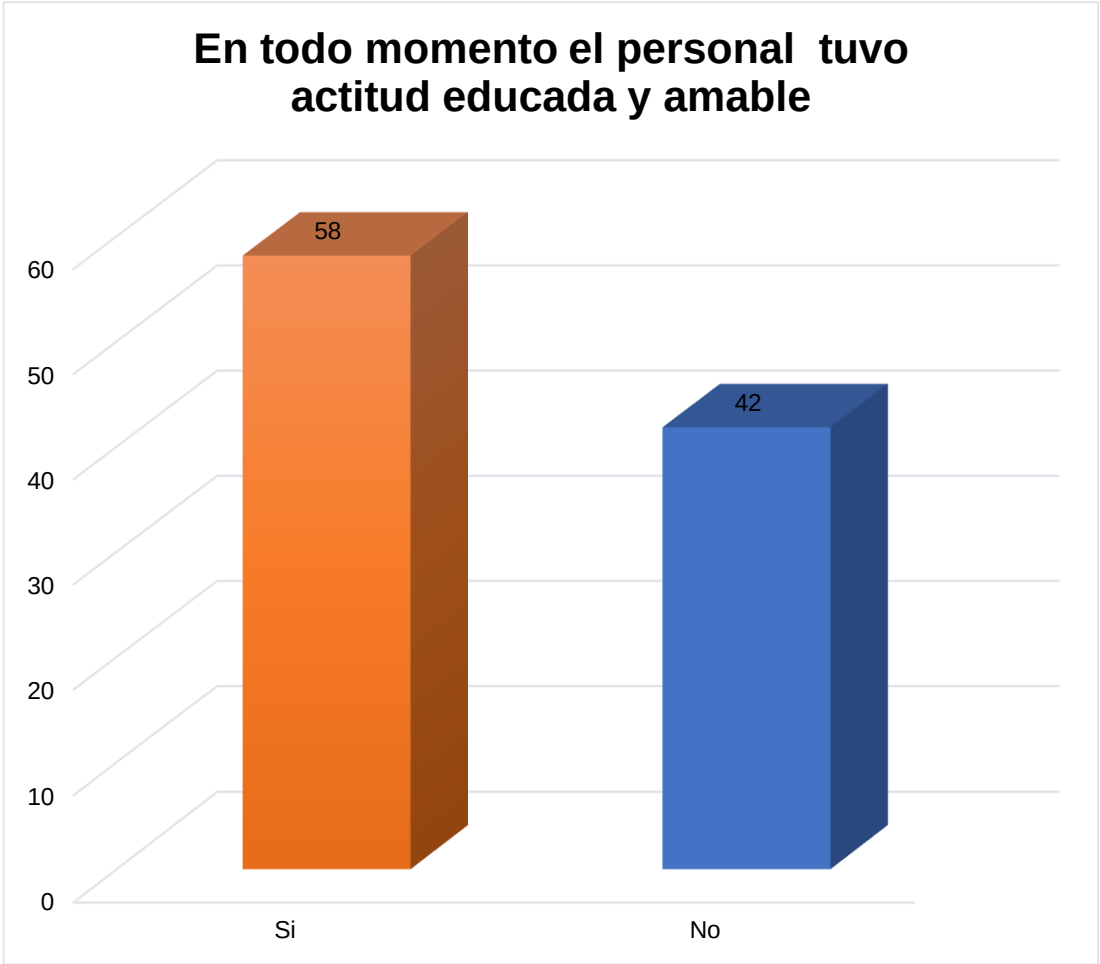
**Figura 22.** Verificación de comprensión MAC por parte del profesional a las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco, 2024

### Interpretación

En los resultados encontramos al 59% que manifestaron que sí el profesional verifico la comprensión de la información referente al MAC que eligió, mientras que el 41% manifestaron que no.

**Tabla 23.** Actitud del profesional según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancho – Pillco Marca – Huánuco, 2024

| ÍTEMS POST INTERVENCIÓN                                     | n = 98 |       |
|-------------------------------------------------------------|--------|-------|
|                                                             | fi     | %     |
| ¿En todo momento el personal tuvo actitud educada y amable? |        |       |
| Si                                                          | 57     | 58.0  |
| No                                                          | 41     | 42.0  |
| Total                                                       | 98     | 100.0 |



**Figura 23.** Actitud del profesional según las personas que accedieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancho – Pillco Marca – Huánuco, 2024

**Interpretación**

En los resultados encontramos al 58% manifestó que sí el personal en todo momento tuvo una actitud educada y amable mientras que el 42% manifestó que no.

## **CAPÍTULO V**

### **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

Este trabajo demuestra que existen factores asociados al acceso de planificación familiar, siendo estos factores los componentes personales, los componentes sociales y culturales y los componentes del acceso a los servicios de proyección familiar, donde muestra que en el factor personal las edades de mayor porcentaje en la población estudiada estuvo en el 35% entre los 31 a 35 años a diferencia de lo encontrado por Montegro Gaitan quien en un estudio realizado sobre Componentes sociales y culturales responsables en la planificación familiar, señoras en época de la reproducción, encontró que la que la mayor parte de los que participaron tienen de 15 y 25 años; previamente a su residencia en la comunidad de San José, habitaban en áreas urbanas, resultado que concuerda con el nuestro donde encontramos al 79% fueron de procedencia de zona urbana.

Por otro lado, encontramos a Catilla Ávila, en la investigación desarrollada sobre Componentes coligados a la utilización del parto grama de planificación familiar en los alumnos de ciencias de la salud de una universidad pública. Encontró factores personales como la edad promedio de 20 años, resultados diferentes encontramos en nuestro estudio donde las edades prevalentes estuvieron entre 31 a 35 años, sin embargo, encontramos similitudes en cuanto a mayormente participaron mujeres, mayoritariamente no usaban métodos de planificación familiar, donde nosotros hallamos que los del sexo femenino representaron el 64%. Así mismo, tenemos a Meléndez Asipali quien desarrollo la investigación: Elementos relacionados a la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años. Encontrando resultados El estudio reveló que las señoras que habitan en zonas urbanas suelen tener mayor tendencia a utilizar métodos anticonceptivos, las mujeres que iniciaron su vida sexual antes de los 17 años, similares resultados obtuvimos en nuestro trabajo donde encontramos que el 79% fueron de procedencia de zona urbana, el 58% que comenzaron su vida sexual anteriormente a cumplir los 20 años.

También tenemos al estudioso Diaz Chumpitaz, quien en su trabajo sobre. Factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en

señoras en edad fértil, encontró resultados indican que la mayoría de las mujeres entrevistadas tenían entre 30 y 49 años, y un porcentaje significativo había completado la educación secundaria. Se identificó que factores sociodemográficos como la edad, el nivel educativo, la región geográfica y el lugar de residencia influyen significativamente en el uso de métodos anticonceptivos. El estudio concluyó que los factores sociodemográficos y los factores relacionados con el entorno de las usuarias de planificación familiar son determinantes clave en la elección de un método anticonceptivo. Similares resultados encontramos en nuestro trabajo hallando resultados Relacionado a la edad, observamos al 35% entre los 31 a 35 años Estado civil, al 47% conviviente, Sexo 64% sexo femenino. El 79% fueron de procedencia de zona urbana y referente al grado de instrucción el 55% grado de instrucción secundaria.

En conclusion podemos afirmar que existe diferencias en resultados encontrados por muchos autores sobre el mismo tema de investigación desarrollo y del cual nos ocupamos, sin embargo existen en mayor porcentaje a estas diferencia similitudes en los resultados encontrados en nuestro estudio con trabajos desarrollados por otros estudiosos, teniendo entre ellas principalmente los factores personales y los factores socio culturales, donde prevalecieron el tiempo de vida, el grado de instrucción, el sexo, la procedencia, entre otro.

## CONCLUSIONES

Finalizado el estudio se llegó a las siguientes conclusiones:

Existen factores asociados al acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha –Pilcomarca-Huánuco 2024, dentro de ellos tenemos a los Factores personales, donde se concluye que, Relacionado a la edad, observamos en los resultados al 14% menores de edad, al 20% entre los 20 a 25 años, el 35% entre los 31 a 35 años y el 10% mayores de 35 años. Estado civil, al 47% conviviente, al 26% estado civil casado, el 14% soltero y el 13% de otro estado civil. Sexo 64% sexo femenino y el 36% de sexo masculino. El 79% fueron de procedencia de zona urbana y el 21% de procedencia de zona rural. En referencia a la ocupación el 47% tuvieron la ocupación de amas de casa, el 26% trabajadores independientes, el 28% trabajadores dependientes. En relación a la religión 52% de religión católica, al 32% religión evangélica y al 16% de otras religiones. El 58% que iniciaron sus relaciones sexuales antes de los 20 años y el 42% inició sus relaciones sexuales de los 21 años a más. El 55% tuvo información regular, el 11% una información que recibió fue buena y el 34% la información recibida fue mala.

Dentro de los Factores socioculturales se concluye: Referente al grado de instrucción al 05% iletrados, el 26% con grado de instrucción primaria, el 55% grado de instrucción secundaria y el 14% con grado de instrucción superior. El 42% que no tuvo ninguna pareja anterior en convivencia, al 38% con 1 a 2 parejas anteriores y el 20% con 3 a más parejas anteriores en convivencia. El 21% tenía conviviendo con su actual pareja un año, al 45% con tiempo de convivencia de dos años y el 34% con tiempo de convivencia con su actual pareja de tres a más años. El 67% que sí acudió a un establecimiento de salud, al programa de planificación familiar y al 33% que no acudió. El 52% dijo que sí fueron abordados alguna vez por el personal de salud para orientarlos sobre planificación familiar, en tanto que el 48% dijo que no los abordaron nunca. El 44% manifestó que recibió información sobre planificación familiar del personal de salud, el 22% del Internet, el 21% de sus amigos y el 12% de familiares.

Dentro de los factores de servicio se concluye: El 68% si conoce que su establecimiento de salud cuenta con el servicio de planificación familiar, y el

32% no conoce. El 70% conoce que su establecimiento de salud ofrece MAC gratuitos, mientras que el 30% desconoce. El 42% conoce que el consultorio de planificación familiar se encuentra disponible de lunes a sábado mañana y tarde, mientras que el 58% desconoce. El 62% manifestó que, si los MAC que ofertan el establecimiento de salud satisfacen sus necesidades de planificación familiar, mientras que el 35% manifestaron que no. El 63% dijo que el personal de obstetricia fue discreto y confiable y el 37% dijo que no fue así. El 50% manifestó que, si el personal identificó correctamente su necesidad del MAC, mientras que el 50% manifestó que no. El 61% manifestó que el personal sí respondió satisfactoriamente a sus necesidades, dudas, mientras que el 39% manifestó que esto no fue así. El 59% que manifestaron que sí el personal verificó que haya comprendido toda la información referente al MAC que eligió, mientras que el 41% manifestaron que no. El 58% manifestó que sí el personal mantuvo en todo momento una actitud respetuosa y cordial, mientras que el 42% manifestó que no.

## **RECOMENDACIONES**

Recomendar:

- A los establecimientos de salud: Implementar estrategias educativas nuevas que aborden dentro de sus contenidos la enseñanza y el empoderamiento de la población sobre la importancia de la planificación familiar.
- A los profesionales de la salud, concientizar a la población sobre la importancia de la planificación y garantizar la atención disponiendo de horarios adecuados a la necesidad de la población y disponiendo de los métodos anticonceptivos necesarios.
- Implementar los servicios de planificación familiar, con recursos humanos competentes y necesarios para la atención adecuada. Así mismo, dotar de métodos anticonceptivos modernos y disponibles en todo momento.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. (2020). Planificación Familiar. Recuperado el 21 de marzo de 2021, de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planningcontraception> 62 25.
2. Ministerio de Salud. (2017). Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. Norma Técnica, Ministerio de Salud, Dirección de Salud Sexual y Reproductiva, Lima.
3. Instituto Nacional de Estadística e informática, INEI. (2018). Ancash, resultados definitivos. [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1552/02T\\_OMO\\_01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1552/02T_OMO_01.pdf)
4. Organización Mundial de la Salud, (. (2023). Family planning/contraception. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
5. Alvines Lazo, J. E. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres jóvenes de 18 a 29 años en el Perú, 2018.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Compendio Estadístico Perú. Lima, Perú: INEI. 2022
7. Diaz Chumpitaz, M. Factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, Endes 2021.
8. Acosta Alcantara, K. M. Factores asociados al uso del programa de planificación familiar en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad pública. Cartagena. Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia.2018.
9. Montenegro Gaitán, C. A. (2021). Factores socioculturales influyentes en la planificación familiar, mujeres en edad fértil, San José, Las Lomas Panamá, 2021.
10. Paguay Saeteros, M. D. (2022). Uso de métodos anticonceptivos en adolescentes y factores socio-familiares e individuales: una revisión sistemática. (tesis para optar el grado título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Universidad de Cuenca, Ecuador.

11. Eduardo Durán, F. E. (2020). Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres y hombres Bolivia 2020.
12. Castillo Ávila Irma Yolanda: Factores asociados al uso del programa de planificación familiar en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad pública. Cartagena 2019.
13. Cotaquispe Guerra, J. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en usuarias nuevas del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima Perú 2021.
14. Meléndez Asipali, J. A. et al., Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú- Chiclayo 2022.
15. Diaz Chumpitaz, M. Factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, ENDES 2021. Lima Perú 2022.
16. Avalos Ortega, S. K. y Bravo Huerta, C. D. Factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en mujeres que laboran en la clínica ocupacional Natclar, 2021.
17. Correa Puertas, B. A. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH Jorge Chávez distrito veintiséis de octubre – Piura, 2020.
18. Carrión Sandoval, M. L. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes que asisten al servicio prenatal en el centro de salud San Sebastián de Quera –Huánuco 2023.
19. Ortiz Ríos, D. P. Barreras al acceso de métodos anticonceptivos de los adolescentes que acuden al centro de salud Las Moras 2023. Huánuco.
20. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar 20020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
21. OMS Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos [Internet]. WHO. World Health Organization; 2020. Disponible en: [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family\\_planning/Ex-Summ-MEC-5/es/10](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/Ex-Summ-MEC-5/es/10).
22. OMS Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos 2020. Disponible en:

[http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family\\_planning/SPR-3/es](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/SPR-3/es).

23. MINSA: Norma técnica de salud de planificación familiar / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva - Lima: Ministerio de Salud; 2017.
24. Avalos Ortega, S. K. Factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en mujeres que laboran en la Clínica Ocupacional Natclar, 2021. Lima, Perú.
25. Montenegro Gaitán, C. A. Factores socioculturales influyentes en la planificación familiar, mujeres en edad fértil, San Jose, Las Lomas. Univesidad Especializada de las Américas, Panamá. 2021.
26. Villalobos A, Ávila-Burgos L, Hubert C, Suárez-López L, Vara-Salazar E de la, Hernández-Serrato MI, et al. Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes, 2012 y 2018. Salud Pública México. 2020;62(6, Nov-Dic): 648–60. doi:10.21149/1151
27. Alvines Lazo JE. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres jóvenes de 18 a 29 años en el Peru,2018. Repos Inst - URP [Internet]. 2021 [citado el 5 de abril de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/4055>
28. Daza Ruiz JC. Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértiles del Centro de Salud La Esperanza, Ecuador, 2021. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [citado 3 de noviembre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/67923> 31.
29. Gutiérrez M. La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo. Rev Perú Med Exp Salud Publica [Internet]. 11 de marzo de 2014 [citado 25 de octubre de 2021];30(3). Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/285>
30. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos [Internet]. 3a ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018 [citado 30 de enero de 2022]. 69 p. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/259814>

31. UNFPA\_50545-LAYOUT-SP.pdf [Internet]. [citado 3 de febrero de 2022]. Disponible en: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/UNFPA\\_50545-LAYOUT-SP.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/UNFPA_50545-LAYOUT-SP.pdf)
32. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos [Internet]. 3a ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018.
33. Cotaquispe Guerra, J. (2022). Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en usuarias nuevas del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima-2021.
34. Meléndez Asipali, e. a. (2022). Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú-Chiclayo.
35. Garbozo, D., & Rodriguez, A. Conocimiento, actitudes y prácticas sexuales en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. 2018.
36. Cotaquispe Guerra, J. (2022). Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en usuarias nuevas del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima-2021.
37. Real Academia Española: Terminología médica 2018.
38. Clínica Universidad de Navarra: Diccionario médico -2018.
39. Real Academia Nacional de Medicina de España: Diccionario de términos médicos.2021.
40. El Diccionario panhispánico de términos médicos- España 2020
41. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P, Méndez Valencia S, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación. México, D.F.: McGrawHill; 2014.
42. Romero, H., Palacios, J., y Ñaupas, H. (2018) Metodología de la investigación jurídica una brújula para investigar y redactar la tesis (1º Ed.). Perú: Grijley)

## **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Contreras A. Factores asociados al acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha- Pillco Marca – Huánuco 2024 [Internet]

Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en:  
<http://>

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

Investigación “**Factores asociados al acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha- Pillco Marca – Huánuco 2024**”

| Problema                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Objetivos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Hipótesis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Variables de estudio                                                                                                                                                                    | Metodología                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Problema general</b><br>¿Cuáles son los factores asociados con el acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Objetivo general</b><br>Determinar la relación entre los factores asociados y el acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha.                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>Hipótesis General</b><br><b>Hipótesis nula</b><br>No existe relación entre los factores y el acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha.<br><b>Hipótesis alterna:</b><br>Existen factores que están asociados con el acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha.                                                                                                                                                                             | <b>Variable 1: Factores asociados</b><br><br><b>Dimensiones:</b><br>-Nivel educativo<br>-Nivel socioeconómico<br>-Conocimiento sobre métodos anticonceptivos<br>-Atención previa        | <b>Tipo de Investigación</b><br>Cuantitativa.<br><b>Nivel de Investigación</b><br>Correlacional.<br><b>Diseño de Investigación</b><br>No experimental, transversal.                                                            |
| <b>Problemas específicos</b><br>PE1: ¿Existe una relación a entre el nivel educativo y el acceso a los servicios de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha?<br>PE2: ¿Existe una relación entre el nivel socioeconómico y el acceso a los servicios de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha?<br>PE3: ¿Existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y el acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha? | <b>Objetivos específicos</b><br>OE1: Analizar la relación entre el nivel educativo y el acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha<br>OE2: Evaluar la relación entre el nivel socioeconómico y el acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha<br>OE3: Evaluar la relación entre el conocimiento sobre métodos anticonceptivos y el acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha. | <b>Hipótesis Especificas</b><br>HE1: Existe una relación a entre el nivel educativo y el acceso a los servicios de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha.<br>HE2: Existe una relación entre el nivel socioeconómico y el acceso a los servicios de planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha.<br>HE3: Existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y el acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha. | <b>Variable 2: Acceso a la planificación familiar.</b><br><b>Dimensiones</b><br>Uso de servicios de planificación familiar<br><br>-Disponibilidad de servicios.<br>-Barreras percibidas | <b>Población</b><br>Usuarios del Centro de Salud<br><br><b>Muestra</b><br>98 usuarios<br><br><b>Técnica de muestreo</b><br>Probabilístico, aleatorio simple.<br><b>Instrumento de evaluación</b><br>Cuestionario estructurado. |

## ANEXO 2

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Investigación “**Factores asociados al acceso a la planificación familiar en el Centro de Salud Potracancha- Pillco Marca – Huánuco 2024**”

N.ro de ficha: \_\_\_\_\_

#### I. FACTORES PERSONALES

##### 1. Edad

- a) Menores de 20 años
- b) De 20 a 25 años
- c) 26 a 30 años
- d) 31 a 35 años
- e) Mayores de 35 años

##### 2. Estado civil

- a) Casado
- b) Soltero
- c) Conviviente
- d) Otro

##### 3. Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

##### 4. Procedencia

- a) Área urbana
- b) Área rural

##### 5. Ocupación

- a) Ama de casa
- b) Trabajo independiente
- c) Trabajo dependiente

##### 6. Religión

- a) Católica
- b) Evangélica
- c) Otro

**7. Inicio de relaciones sexuales**

- a) Menores de 20 años
- b) 21 años a más

**8. Información recibida**

- a) Regular
- b) Buena
- c) Mala

**II. FACTORES SOCIOCULTURALES**

**9. Nivel de instrucción**

- a) Ilustrado
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

**10. Anteriores parejas en convivencia**

- a) Ninguno
- b) 1 a 2 parejas anteriores en convivencia
- c) 3 a más parejas

**11. Tiempo de convivencia con actual pareja**

- a) Un año
- b) Dos años
- c) De tres años a más

**12. ¿Acudió al establecimiento de salud al servicio de planificación familiar?**

- a) Si
- b) No

**13. ¿Fue abordado alguna vez por el personal de salud para orientarle en Planificación Familiar?**

- a) Si
- b) No

**14. ¿Quién le brindó la información sobre PF??**

- a) Internet
- b) Personal de salud
- c) Amigos
- d) Familiares

### **III. FACTORES DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR**

**15. ¿Ud. Tenía conocimiento que su establecimiento de salud cuenta con el servicio de planificación familiar?**

- a) Si
- b) No

**16. ¿Ud. Tenía conocimiento que su establecimiento de salud ofrece métodos anticonceptivos de forma gratuita?**

- a) Si
- b) No

**17. ¿Ud. Tenía conocimiento que el consultorio de planificación familiar se encuentra disponible de lunes – sábado en los turnos mañana y tarde?**

- a) Si
- b) No

**18. ¿Los métodos de planificación familiar que ofrecen en su establecimiento de salud satisfacen su necesidad?**

- a) Si
- b) No

De acuerdo a su atención recibida en el consultorio de planificación familiar por el personal de obstetricia considera que:

**19. ¿El personal de obstetricia fue discreto, confiable?**

- a) Si
- b) No

**20. ¿El personal identifico correctamente su necesidad de métodos anticonceptivos?**

- a) Si
- b) No

**21. ¿El personal respondió satisfactoriamente a sus necesidades, dudas, etc.?**

- a) Si
- b) No

**22. ¿El personal verifico que usted haya comprendido toda la información referente al método anticonceptivo que eligió?**

- a) Si
- b) No

**23. ¿El personal mantuvo en todo momento una actitud respetuosa y cordial?**

- a) Si
- b) No