

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



TESIS

**“Barreras socioculturales relacionadas al uso de métodos
anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional
Hermilio Valdizán, 2023”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: Pérez Rojas, Cleidi Sandy

ASESORA: Pozo Pérez, Martha Alejandrina

HUÁNUCO – PERÚ

2024

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

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

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

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: 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): 75934357

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22408219

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0003-4564-9025

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Bacilio Cruz, Silvia Lina	Doctora en ciencias de la salud	22515292	0000-0001-9904-5337
2	Rodríguez Acosta, Gladys Liliana	Doctora en ciencias de la salud	22404125	0000-0002-4021-2361
3	Sinche Alejandro, Marisol	Magister en gestión publica	22489669	0000-0001-5710-8424

D

H



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



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **once** horas de la fecha **dos** del mes de **diciembre** del año **dos mil veinticuatro**, 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. Silvia Lina Bacilio Cruz | Presidente |
| • Dra. Gladys Liliana Rodriguez De Lombardi | Secretaria |
| • Mg. Marisol Sinche Alejandro | Vocal |

Nombrados mediante **RESOLUCION 3432-2024-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulado **“BARRERAS SOCIOCULTURALES RELACIONADAS CON EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, 2023”**; presentado por la Bachiller en Obstetricia la Sra. **Cleidi Sandy PEREZ ROJAS**, para optar el Título Profesional de **Obstetra**.

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

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola Aprobado por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de Bueno.

Siendo las, 12.15 horas del día **dos** del mes de **diciembre** del año **2024** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

DRA. SILVIA LINA BACILIO CRUZ
DNI: 22515292
CÓDIGO ORCID: 0000-0001-9904-5337

DRA. GLADYS LILIANA RODRIGUEZ DE LOMBARDI
DNI: 22404123
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-4021-2361

MG. MARISOL SINCHE ALEJANDRO
DNI: 22489669
CÓDIGO ORCID: 0000-0001-5710-8424



VICERRECTORADO DE
INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: CLEIDI SANDY PEREZ ROJAS, de la investigación titulada "Barreras socioculturales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2023", con asesor(a) MARTHA ALEJANDRINA POZO PEREZ, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 1107-2023-D-FCS-UDH del P. A. de OBSTETRICIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 21 % 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, 13 de noviembre de 2024



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



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

Jr. Hermilio Valdizán N° 871 – Jr. Progreso N° 650 – Teléfonos: (062) 511-113
Telefax: (062) 513-154
Huánuco - Perú

4. PEREZ ROJAS, CLEIDI SANDY.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	www.enfermeria21.com Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%



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



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

DEDICATORIA

Con todo mi amor, dedico esta tesis a mi madre, ya que sin su apoyo no habría sido posible alcanzarlo. Sus bendiciones diarias me guían y protegen, siempre orientándome hacia el buen camino. Por eso, este trabajo es una ofrenda a su paciencia y amor. Te amo, mamá.

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi asesora de tesis, la Dra. Martha Alejandrina Pozo Pérez. Su experiencia, comprensión y paciencia fueron fundamentales en mi recorrido por el desafiante y gratificante proceso de investigación. Su constante orientación y su inquebrantable confianza en mis capacidades me inspiraron a alcanzar logros que nunca imaginé. No encuentro las palabras suficientes para agradecerle por todo su apoyo a lo largo de este camino.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTOS	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE GRAFICOS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPÍTULO I	14
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	16
1.3. OBJETIVOS.....	16
1.3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	17
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	17
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	17
1.5. LIMITACION	18
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
CAPÍTULO II	19
MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN.....	19
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	19
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	22
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	23
2.2. BASES TEÓRICAS	24
2.2.1. TEORÍA QUE SUSTENTAN EL ESTUDIO	24

2.2.2. BARRERAS PERCIBIDAS PARA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	25
2.2.3. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	29
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	32
2.4. HIPÓTESIS.....	33
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	33
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	33
2.5. VARIABLES.....	33
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE	33
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE	33
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	34
CAPÍTULO III	36
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	36
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	36
3.1.1. DISEÑO DEL ESTUDIO	36
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	37
3.2.1. POBLACIÓN.....	37
3.2.2. MUESTRA	37
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	38
3.3.1. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	38
3.3.2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	39
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	39
3.4.1. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN.....	39
3.4.2. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	39
3.5. RESULTADO DE LAS PRUEBAS ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD	40
3.5.1. BARRERAS SOCIOCULTURALES.....	40
3.5.2. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVO	40
3.6. ASPECTOS ÉTICOS.....	40
CAPÍTULO IV	41
RESULTADOS	41
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS, RESULTADOS DESCRIPTIVOS.....	41
4.1.1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	41
4.1.2. BARRERAS SOCIOCULTURALES	43

4.2. MIEDO Y PREOCUPACIÓN A EFECTOS SECUNDARIOS	45
4.3. USO DE METODOS ANTICONCEPTIVO	57
4.4. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.	61
4.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	61
4.4.2. HIPÓTESIS ESPECIFICAS.....	62
CAPÍTULO V	66
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	66
CONCLUSIONES.....	70
RECOMENDACIONES	72
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	73
ANEXOS	82

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Resumen del procesamiento de los casos	40
Tabla 2. Estadísticos de fiabilidad	40
Tabla 3. Resumen del procesamiento de los casos	40
Tabla 4. Estadísticos de fiabilidad	40
Tabla 5. Resultados sociodemográficos de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023.....	41
Tabla 6. Resultados de los Mitos e ideas erróneas de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023.....	43
Tabla 7. Resultados de los Miedo y preocupación a efectos secundarios de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023	45
Tabla 8. ¿Considera usted que posee conocimientos completos sobre métodos de planificación familiar (métodos anticonceptivos).....	47
Tabla 9. Resultados de la cultura y religión de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023	48
Tabla 10. Resultados de la falta de autonomía de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023	50
Tabla 11. Resultados Interpersonales de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023.....	52
Tabla 12. Resultados Organizativas de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023.....	54
Tabla 13. Resultados de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023, si actualmente están usando algún método anticonceptivo.....	57
Tabla 14. Resultados de mujeres fértiles del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023, de que tiempo está utilizando el método anticonceptivo	59
Tabla 15. Valor de la correlación de Pearson.....	61

Tabla 16. coeficiente de correlación de Pearson.....	62
Tabla 17. Valor de la correlación de Pearson.....	63
Tabla 18. Barreras organizativas se relacionan	64

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Resultados sociodemográficos de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023	42
Figura 2. Resultados de los Mitos e ideas erróneas de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023.....	43
Figura 3. Resultados de los Miedo y preocupación a efectos secundarios de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023	45
Figura 4. ¿Considera usted que posee conocimientos completos sobre métodos de planificación familiar (métodos anticonceptivos).....	47
Figura 5. Resultados de la cultura y religión de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023	48
Figura 6. Resultados de la falta de autonomía de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023	50
Figura 7. Resultados Interpersonales de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023.....	52
Figura 8. Resultados Organizativas de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023.....	55
Figura 9. Resultados de mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023, si actualmente están usando algún método anticonceptivo.....	57
Figura 10. Resultados de mujeres fértiles del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023, de que tiempo está utilizando el método anticonceptivo	59

RESUMEN

La presente investigación tuvo como principal **objetivo** Identificar las barreras socioculturales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023. **La metodología** de estudio con un enfoque cuantitativo, No experimental – correlacional. La muestra estuvo compuesta por 312 mujeres en edad fértil que acudieron al hospital Hermilio Valdizán, que le les aplico un cuestionario de 37 preguntas. Se obtuvieron como **resultado**, según los datos recogidos, el 46,47% de mujeres son solteras y 34,62% son convivientes. El 49,68% profesan ser católicas. El 31,73% son estudiantes y 28,85% amas de casa. El 61,54% cree que las inyecciones anticonceptivas alteran el ciclo menstrual, lo que puede llevar a complicaciones graves como la necesidad de una operación. El 51,01% de las mujeres en edad fértil expresó temor hacia los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos, y el 63,14% reconoció no contar con información adecuada o suficiente sobre el tema. Aunque la mayoría no enfrenta restricciones religiosas directas, muchas aún están influenciadas por creencias culturales y religiosas. Asimismo, se observó que la mayoría de las mujeres toman decisiones sobre el uso de anticonceptivos de manera autónoma. El 75% de las encuestadas señaló no haber tenido conflictos interpersonales relacionados con el uso de métodos anticonceptivos, mientras que el 60,90% percibió una buena disposición del personal de salud, frente al 39,10% que opinó lo contrario. Además, el 63,46% utilizan actualmente algún método anticonceptivo por más de un año. Finalmente, la prueba de hipótesis concluyó que no existe una relación significativa entre las barreras socioculturales y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, basándose en los datos obtenidos.

Palabras claves: Barreras, uso, métodos, anticonceptivos, mujeres, edad.

ABSTRACT

The main objective of this research was to identify the sociocultural barriers related to the use of contraceptive methods in women of childbearing age at the Hermilio Valdizán Medrano Regional Hospital 2023. The study methodology was quantitative, non-experimental - correlational. The sample consisted of 312 women of childbearing age who went to the Hermilio Valdizán Hospital, who administered a 37-question questionnaire. According to the data collected, 46.47% of women are single and 34.62% are cohabitants. 49.68% profess to be Catholic. 31.73% are students and 28.85% are housewives. 61.54% believe that contraceptive injections alter the menstrual cycle, which can lead to serious complications such as the need for surgery. 51.01% of women of childbearing age expressed fear of the side effects of contraceptive methods, and 63.14% acknowledged not having adequate or sufficient information on the subject. Although most do not face direct religious restrictions, many are still influenced by cultural and religious beliefs. Likewise, it was observed that most women make decisions about the use of contraceptives independently. 75% of the respondents indicated that they had not had interpersonal conflicts related to the use of contraceptive methods, while 60.90% perceived a good disposition of health personnel, compared to 39.10% who thought the opposite. In addition, 63.46% currently use some contraceptive method for more than a year. Finally, the hypothesis test concluded that there is no significant relationship between sociocultural barriers and the use of contraceptive methods in women of childbearing age, based on the data obtained.

Keywords: Barriers, use, methods, contraceptives, women, age.

INTRODUCCIÓN

La utilización de métodos anticonceptivos es un elemento clave en la planificación familiar y en la salud reproductiva femenina. Sin embargo, a pesar de la disponibilidad de diversas opciones anticonceptivas, Muchas mujeres en edad fértil todavía se encuentran con obstáculos que restringen su acceso y uso adecuado de estos métodos. Entre estas barreras socioculturales se incluyen las creencias religiosas y la influencia de la pareja, la presión social y la falta de educación sobre salud sexual, juegan un papel clave en las decisiones que toman las mujeres en relación al control de la natalidad.

En el Perú, las tasas de uso de métodos anticonceptivos varían significativamente, y existen regiones donde persisten altos índices de embarazos no planificados, esto indica posibles restricciones en el acceso a información y servicios relacionados con la salud sexual, estas barreras socioculturales podrían influir en la habilidad de las mujeres para hacer elecciones conscientes acerca de su salud reproductiva.

Este estudio tiene como finalidad identificar las barreras socioculturales sobre el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva que reciben tratamiento en hospitales. Utilizando un enfoque cuantitativo, se pretendió analizar la relación entre estas barreras y la utilización de anticonceptivos, proporcionando información valiosa que podría ayudar en la formulación de estrategias para mejorar el acceso y la educación en salud reproductiva en la región.

El informe se ha elaborado de acuerdo con el formato estipulado en el reglamento de grados y títulos de la universidad, asegurando el cumplimiento de todos los procesos necesarios. De forma ordenada y metódica, se han tenido en cuenta los siguientes aspectos:

La presente investigación se ha estructurado en los siguientes capítulos:

I. Fundamentación del problema, que detalla la problemática objeto de estudio.

II. Marco teórico, que incluye diversas teorías relacionadas con las variables y dimensiones de la investigación.

III. Metodología de la investigación, donde se describen los procedimientos seleccionados para alcanzar resultados significativos y formular recomendaciones efectivas.

IV. Resultados, que abarcan el análisis, interpretación, discusión, conclusiones, recomendaciones, así como las referencias y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

De acuerdo como indica la Organización Mundial de la Salud (OMS), la planificación familiar (PF) forma parte fundamental de los servicios de salud que se ofrecen durante el periodo prenatal, justo después del parto y a lo largo del primer año tras el nacimiento. La planificación familiar posparto (PFPP) se define como la prevención de embarazos no planificados y de intervalos intergenésico cortos durante los primeros 12 meses después del parto. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), Un estudio realizado en 36 países encontró que dos tercios de las mujeres sexualmente activas han dejado de usar anticonceptivos por miedo a los efectos secundarios, problemas de salud o porque subestimaron el riesgo de embarazo. Como resultado, uno de cada cuatro embarazos era no deseado.

En tal sentido, los embarazos no programados actualmente son considerados como un importante problema de salud pública debido a que cada año se reporta 74 millones de mujeres de ingresos bajos y medianos con embarazos no programados los que son causantes de 25 millones de abortos peligrosos y 47 000 muertes maternas al año (2)

La salud reproductiva representa una prioridad para los servicios de salud mundiales, uno de los aspectos más sobresalientes son los embarazos, específicamente los que no han sido planeados, ya que sugieren un problema para la salud de las mujeres en el ámbito mundial (3).

Por otro lado, cada año, se registran hasta 74 millones de mujeres de países de ingresos bajos y medianos con embarazos no planificados, estos a su vez son la causa de 25 millones de abortos peligrosos y 47.000 muertes maternas al año (4).

Las complicaciones derivadas de abortos inseguros pueden ejercer una presión significativa en los ya frágiles sistemas atención de salud en los países en desarrollo. Se estima que hay 68.000 mujeres cada año pierden la vida debido a problemas asociados con estos procedimientos inseguros. El uso de métodos anticonceptivos "modernos" (píldoras orales, dispositivos intrauterinos, esterilización, implantes e inyectables) ha aumentado únicamente 2,1 puntos porcentuales, del 55% al 57,1%, en todo el mundo (5,6).

Detectar los problemas de planificación familiar en las mujeres podría ayudar a crear estrategias de prevención más eficientes y acordes a las necesidades que perciben las mujeres, el gran número de embarazos no planificados y abortos peligrosos; el uso de anticonceptivos fomenta el derecho de las personas a decidir el número de hijos que desean tener y el intervalo entre los embarazos (7,8).

Las barreras percibidas han sido estudiadas y definidas desde la perspectiva de modelo de creencias de salud como los factores no beneficiosos para el uso de métodos anticonceptivos como los costos (9) y desde el enfoque de la teoría específica, denominada modelo de conducta anticonceptiva derivada del Modelo de promoción de la salud de Nola J. Pender, como percepciones de los obstáculos, dificultades o complicaciones de usar métodos anticonceptivos (10).

Algunas investigaciones señalan ciertos factores para el no uso de los métodos anticonceptivos, como la cultura, el miedo a tener un efecto secundario, las creencias erróneas como que usar métodos anticonceptivos es sinónimo de aborto, la culpa, el estigma, la pareja y la familia, el acceso y la disponibilidad de los métodos y la educación reproductiva (11, 12-13).

Sin embargo, otros estudios demuestran que muchas mujeres no usan anticonceptivos, inclusive conociéndolos, principalmente por la falta de conciencia y a pesar de la disponibilidad de los servicios de salud que brindan anticonceptivos a mujeres de lugares urbanos; quienes tienen

mayor disponibilidad de obtener un anticonceptivo no mostraron diferencias con las mujeres de áreas rurales (14,15).

Hasta la fecha, la investigación sobre las barreras al uso de anticonceptivos ha abordado muchas barreras relacionadas con los métodos anticonceptivos en general y algunos métodos específicos. El propósito de este estudio fue identificar las barreras socioculturales que impiden que las mujeres en edad reproductiva utilicen anticonceptivos e influyen negativamente en su comportamiento anticonceptivo.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son las barreras socioculturales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuáles son las barreras personales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023?
2. ¿Cuáles son las barreras interpersonales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023?
3. ¿Cuáles son las barreras organizativas relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar las barreras socioculturales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir las barreras personales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023
2. Establecer las barreras interpersonales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023
3. Determinar las barreras organizativas relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El presente estudio buscó servir de referente para el entendimiento de este problema y proporcionar información más actualizada sobre el tema en la población que accedió al establecimiento.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

En esencia, está el potencial para tomar acciones concretas para mejorar el acceso y la aceptabilidad de los anticonceptivos. Al identificar las barreras socioculturales que limitan su uso, esta investigación permitirá a los proveedores de atención médica desarrollar estrategias apropiadas de planificación familiar y educación sexual más culturalmente apropiadas y efectivas, reduciendo así los embarazos no deseados y mejorando la calidad de vida de las mujeres.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

La investigación fue relevante porque la planificación familiar es un servicio de salud proporcionado por profesionales de obstetricia, cuyo propósito era orientar a las mujeres y a sus parejas en las tomas

de decisiones sobre la cantidad de hijos que planifican tener y el tiempo entre cada embarazo. Las mujeres con información deficiente sobre planificación familiar enfrentaban barreras para aceptar los métodos anticonceptivos. La planificación familiar es clave para reducir las necesidades no cubiertas, pero las mujeres requerían información adecuada sobre anticonceptivos para espaciar los embarazos, evitar embarazos no planificados y sus consecuencias, y así reducir la mortalidad materna.

1.5. LIMITACION

Existiendo la problemática de los embarazos no deseados, especialmente en la población joven, y constituyéndose este como un denominador común en toda la región de Huánuco, el estudio se limitó a intervenir únicamente en una muestra representativa asignada a dicha territorialidad. Considerando que la información proporcionada provenía de una fuente directa (mujeres en edad fértil del Hospital Regional Hermilio Valdizán), se asumieron los datos que estas mujeres brindaron al investigador como el único referente para el estudio.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Se sustenta en la disponibilidad de los recursos necesarios para su desarrollo. La investigadora cubrió los costos financieros correspondientes a las diversas fases del estudio. Además, se contó con el apoyo de un equipo adecuado de recursos humanos, que incluyó al investigador principal, asesor académico, personal para la recolección y análisis de datos, lo que permitió llevar a cabo el proyecto de manera efectiva y oportuna.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Rivera A, Ortega MA, García L, Ramírez (2021) en México, En el estudio titulado "Barreras percibidas para el uso de métodos anticonceptivos por mujeres en edad fértil: revisión integrativa", Se llevó a cabo una revisión integrativa de la literatura en bases de datos como PubMed, SCOPUS, EBSCO y Springer Link, con el propósito de recopilar y analizar información sobre las barreras que limitan el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva, utilizando términos clave como "barreras percibidas", "métodos anticonceptivos" y "conducta anticonceptiva", abarcando estudios de los últimos cinco años. Los resultados identificaron barreras personales, La falta de conocimiento se presenta como el mayor impedimento para el uso de anticonceptivos, sumado a las barreras interpersonales, donde el estigma afecta especialmente a las adolescentes y mujeres jóvenes; y barreras organizativas, relacionadas con la desconfianza hacia el personal de planificación familiar. Se concluyó que, al identificar y sintetizar estas barreras, será más sencillo abordar las dificultades que impiden a las mujeres alcanzar sus metas anticonceptivas. (16).

Calderón H. (2021), Ecuador en su tesis titulado "Factores sociales que inciden en el embarazo adolescente de 13 a 19 años de edad en el Centro de Salud Chanduy, año 2021", que determino los factores sociales que inciden en el embarazo en adolescentes, con una metodología descriptivo, prospectivo transversal, se obtuvo como La conclusión de estos resultados señala que los embarazos en adolescentes se presentan principalmente entre los diecisiete y dieciocho años, influenciados por relaciones con parejas de mayor

edad. Además, la presión ejercida por las parejas para tener relaciones sexuales y la falta de conocimiento sobre planificación familiar o métodos anticonceptivos destacan como factores clave. La mayoría de las adolescentes carecía de información adecuada, lo que incrementa su vulnerabilidad a embarazos no deseados, subrayando la necesidad de mejorar la educación sexual y el acceso a información confiable (17)

Batyra E, (2020) Pensilvania, en su tesis titulado “Cambio de comportamiento en el uso de anticonceptivos postparto”, su propósito fue examinar la utilización de métodos anticonceptivos tras el parto. La investigación empleó una metodología observacional, descriptiva y de corte transversal. Los hallazgos indicaron que los métodos anticonceptivos más frecuentemente utilizados fueron el dispositivo intrauterino, el implante, la inyección trimestral y las píldoras que contienen exclusivamente progesterona. Los autores concluyeron que la utilización de métodos anticonceptivos después de un parto favorece la salud sexual reproductiva (18)

Morales A, Aguilar A (2019) en Ecuador, se llevó a cabo una investigación titulada “Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes en un colegio público”. Los resultados revelaron que el setenta y nueve por ciento de los estudiantes no tenía información sobre métodos anticonceptivos, mientras que el sesenta y cuatro por ciento no había recibido capacitación al respecto. Asimismo, el ochenta y siete por ciento de los encuestados consideró que la escasez de uso de métodos anticonceptivos contribuye al incremento de embarazos en adolescentes, confirmando que el sesenta y cuatro por ciento no había recibido la formación adecuada. Por los resultados encontrados las autoras concluyeron que el incorrecto uso de los métodos anticonceptivos influye en el aumento de los embarazos en los adolescentes. (19)

Medina M.; Gualán D. (2018) en Ecuador. Su investigación tuvo como título “Factores sociales y culturales que limitan el uso de métodos anticonceptivos en los habitantes de la comunidad La Wintza” los resultados que obtuvo fueron que en la comunidad La Wintza de

los residentes entre 15 y 45 años que tenían una vida sexual activa; el porcentaje que no usaba ningún método anticonceptivo fue muy alto con 81%; el 19% de los residentes usaban métodos anticonceptivos, Concluyendo que los factores sociales que reducen el uso de anticonceptivos son la influencia del estatus económico y la difusión del conocimiento por parte de familiares y amigos; entre los factores culturales, los mitos y creencias sobre los anticonceptivos y la religión son los más influyentes.(20)

Maristela L, Lima C, Santos L, et al, (2018) Brasil, en su tesis titulado “Características sociodemográficas y conocimiento de anticonceptivos”, El objetivo fue analizar en detalle los aspectos sociodemográficos y el conocimiento acerca de los anticonceptivos. Este estudio fue descriptivo y prospectivo. Los resultados indicaron que la píldora era el método anticonceptivo más reconocido, y también se encontró una asociación estadísticamente significativa con variables como el periodo fértil, la edad, el estado civil, la condición puerperal y la edad de la primera relación sexual. Los autores concluyeron que las mujeres tienen un conocimiento inadecuado sobre el periodo fértil, así como también conocimientos limitados sobre los métodos anticonceptivos. (21)

Gómez S, Durán L, (2017) en México realizaron un estudio titulado: “Acceso a métodos anticonceptivos en mujeres de la Ciudad de México” en donde se tuvo como objetivo evaluar el acceso a los métodos anticonceptivos en mujeres mexicanas. El estudio se realizó con un enfoque de cohorte y cualitativo. Los hallazgos mostraron que la capacidad del sistema de salud es limitada y que los proveedores de servicios presentan prejuicios que provocan respuestas negativas en los adolescentes que buscan información sobre métodos anticonceptivos. Como consecuencia, la familia ha pasado a ser una fuente fundamental de información en la toma de decisiones de los adolescentes en los últimos años. El estudio concluyó que se identificaron aspectos que están actuando como barreras de acceso para los anticonceptivos. (22)

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Chávez E. (2021) en Cajamarca. En la investigación cuyo título fue: “Factores socioculturales y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil Puyucana- Baños del Inca. Cajamarca, 2019”; cuyo objetivo fue identificar los factores socioculturales y uso de métodos anticonceptivos, obtuvo como resultados que en los factores culturales; Como manifestación cultural el 27,7% se avergüenza de usar métodos anticonceptivos; el 83,3% tiene miedo; el 35,1% de las mujeres tienen un segundo hijo, el método anticonceptivo más utilizado es la inyección con un 32,9%, por lo que se concluye que algunos factores culturales influyen en el uso de anticonceptivos. (23)

Irons R, (2019) en Perú realizaron un estudio titulado: “Atención en los servicios de planificación familiar ofrecidos a pacientes quechua hablantes”. El objetivo del estudio fue evaluar la atención proporcionada a mujeres quechua hablantes. Se trató de un estudio descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Los resultados revelaron que había información insuficiente y que las mujeres usuarias de métodos anticonceptivos experimentaron maltrato por parte de sus parejas. Además, se observó un temor generalizado respecto al cáncer asociado con el uso de anticonceptivos. El estudio concluyó que se deben implementar estrategias por parte del profesional de salud para que las mujeres quechua hablantes puedan disminuir los mitos y creencias sobre los métodos anticonceptivos. (24)

Castillo J. (2019) Lima, en su tesis titulada “No uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 10 a 19 años: Factores socioculturales asociados. Centro de Salud Ventanilla alta, Callao-2019”, tuvo como resultados que en su mayoría los adolescentes no usan métodos anticonceptivos, con el 72%; también, se observa que el 40% de la zona rural utilizan MAC a diferencia de la zona urbana 12%; y con relación al nivel de estudios primario, secundario y superior, prevaleció el no uso de anticonceptivos. Se concluyó que diferentes factores sociales y culturales se asociaron con el no uso de

anticonceptivos, como la ocupación, el origen, la religión, la relación con los padres y las bajas tasas de uso. (25)

De la Cruz H. (2018) en Huancavelica. En su investigación titulada “Los factores socioculturales y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un instituto educativo de Huancavelica durante el 2018”, evidenció que en la variable Factores socioculturales predominaba el del nivel medio y en la variable del Uso de métodos anticonceptivos el nivel medio ambos con un 40% de los casos; también, concluyó que si existía una relación significativa entre los factores socioculturales y el uso de métodos anticonceptivos (naturales, de barrera y hormonales), recomendando que se realicen capacitaciones conjuntas a los docentes para la mejor educación sexual.(26)

Carmona G, Beltran J, Calderón M, et al, (2017) Perú, se llevó a cabo un estudio titulado “Barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes”, El objetivo fue identificar las barreras que enfrentan los jóvenes al utilizar anticonceptivos. Este análisis adoptó un enfoque observacional y descriptivo. Los resultados mostraron que la edad de inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes fluctuó entre los catorce y dieciséis años. Entre las barreras individuales destacaron la estabilidad de la pareja, la percepción de que la mujer es la responsable de usar métodos anticonceptivos y el miedo de los hombres a ser abandonados si se les solicita el uso del condón. Los autores concluyeron que las barreras encontradas en el estudio limitan el uso de los métodos anticonceptivo. (27)

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En relación a antecedentes locales de investigaciones realizadas a nivel local no se encontró estudios que se asemejen a las variables en estudio.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA QUE SUSTENTAN EL ESTUDIO

Esta investigación se basa en la teoría del cuidado cultural de Madeleine Leininger, que sugiere que comprender la cultura y la estructura social de una comunidad, grupo o individuo puede influir en el logro de los objetivos de salud. Según María F, el objetivo de esta teoría es brindar una atención responsable y culturalmente adecuada, adaptándose adecuadamente a las necesidades, valores, creencias y estilos de vida de las personas.

Asimismo, menciona que Madeleine Leininger ha implementado esta diversidad de cuidados culturales basada en el hecho de que personas de diferentes culturas pueden brindar información y así orientar a los expertos en la materia para poder recibir los cuidados que otros requieran o les haga falta, y la teoría de la universalidad. (28)

Se utiliza esta teoría porque ayuda a identificar diferentes aspectos culturales relacionados con las creencias y habilidades individuales. También tiene en cuenta el efecto de las instituciones y la educación en una cultura y sociedad particulares. El intento de mejorar la salud no será efectivo si no se consideran ciertas características sociales y contextos culturales. Madeleine Leininger destaca que reconocer y respetar estos elementos es crucial para abordar y mejorar la salud comunitaria, respetando sus creencias culturales. En este contexto, se puede observar cómo los factores culturales afectan el uso o la falta de métodos anticonceptivos entre los adolescentes.

Una comunidad presenta características tanto social como cultural. Cualquier fenómeno que ocurra en este contexto se denomina sociocultural. Por lo tanto, la visión sociocultural se refiere a un conjunto de elementos internos, como creencias y habilidades específicas, así como a factores externos, como el impacto de las instituciones y la educación, que están organizadas dentro de una cultura y una sociedad.

Los servicios de salud reproductiva piensan y promueven el reconocimiento y respeto de la vida de diversidades socioculturales, esto involucra el razonamiento, comprensión, interés y acción del personal de la salud para conciliar sus conocimientos reacciones y competencias con las propiedades culturales. (29)

2.2.2. BARRERAS PERCIBIDAS PARA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Las barreras que se perciben en relación con el uso de métodos anticonceptivos se agrupan en tres categorías: barreras personales, barreras interpersonales y barreras organizativas.

En la presente investigación se está considerando en grupos específicos para el estudio de las barreras a las mujeres en edad reproductiva: adolescentes y mujeres en periodo postparto, Barreras personales

Los mitos y las ideas erróneas sobre anticonceptivos son un obstáculo para el uso de métodos anticonceptivos que prevalece actualmente en las mujeres en edad reproductiva (30-31).

Hay pruebas que indican que el uso de métodos anticonceptivos puede estar relacionado con anomalías y defectos al nacer, así como con una reducción en el deseo sexual.

También algunas mujeres tienen la idea de que los objetos extraños dentro de la cavidad uterina pueden sentirse e incluso incrustarse o generar infecciones (32).

Al respecto existen estudios en que se dice que los adolescentes afirman que los anticonceptivos son únicamente para mujeres mayores que ya no desean tener hijos (33).

Como también persiste la idea de que los anticonceptivos de emergencia provocan abortos (34)

El miedo y la preocupación a efectos secundarios es uno de los factores predominantes para no usar anticonceptivos identificados en los estudios (35).

La mayor preocupación de las mujeres es el cambio de la imagen corporal como aumento o pérdida de peso, acné, caída del cabello, náuseas y hasta cáncer derivado del uso de métodos anticonceptivos, periodos con flujo abundante o permanente (36).

Es importante señalar que las adolescentes expresaron temor al dolor asociado con la aplicación o inserción del método anticonceptivo.

Esta percepción de miedo y preocupación apuntó a que algunas mujeres definieran en específico a los métodos hormonales como peligrosos (37). La percepción de la pérdida de fertilidad como efecto secundario del uso de métodos anticonceptivos se considera una de las principales barreras que enfrentan las mujeres al optar por métodos modernos.

La falta de conocimientos sobre planificación familiar sigue siendo una barrera presente en algunos países como Nigeria, EUA, Japón y México, por mencionar algunas (38).

Derivado de la falta de conocimientos, la ineficacia percibida de los anticonceptivos es una barrera preocupante, puesto que de esta pueden surgir otras ideologías que impiden la conducta anticonceptiva (39).

En países africanos, la cultura y la religión como pensar en un número ideal de hijos, que la maternidad es más fácil entre más joven y el hecho de que algunos grupos religiosos están en contra del uso de métodos anticonceptivos son factores que propician al no uso de métodos anticonceptivos (39).

El dominio del hombre sobre la mujer, la falta de autonomía de las mujeres para tomar sus propias decisiones con respecto a su salud

reproductiva, es un factor que dificulta la adopción de la planificación familiar (40)

El cual se resume en la forma siguiente:

- Mitos e ideas erróneas sobre anticonceptivos
- Miedo y preocupación a efectos secundarios
- Falta de conocimientos
- Ineficacia de los anticonceptivos
- Cultura y religión
- Falta de autonomía

❖ **Barreras interpersonales**

La desaprobación de la pareja y otros familiares se indicó como una barrera para la conducta anticonceptiva.

En una investigación, las mujeres en la etapa posparto señalaron que sus parejas no apoyaban el uso de métodos anticonceptivos, aunque desconocían las razones exactas. También mencionaron que nunca habían discutido el tema de la planificación familiar debido al miedo a la reacción de sus parejas.

El estigma social y la discriminación son problemáticas que afectan a grupos específicos de mujeres, como adolescentes y aquellas que pertenecen a comunidades indígenas o grupos religiosos. La búsqueda de información y la adopción de métodos anticonceptivos por adolescentes y jóvenes a veces son malinterpretados por algunos proveedores de atención y familiares, quienes pueden asociarlo con conductas sexuales promiscuas, lo cual contradice las normas sociales.

Frecuentemente, Las mujeres discuten sus experiencias relacionadas con el uso de anticonceptivos con sus amigas y conocidas. Esto ha representado una barrera cuando las experiencias

de estas mujeres no han sido alentadoras, derivadas de un mal uso del anticonceptivo o de efectos secundarios. (41)

El cual se resume en la forma siguiente:

- Desaprobación de la pareja y otros familiares
- Estigma y discriminación
- Experiencias de otras usuarias

❖ **Barreras organizativas**

El acceso a servicios de salud sexual y reproductiva representa un desafío importante para el uso de anticonceptivos. Algunas mujeres han comentado que las condiciones inadecuadas en las unidades de salud son un impedimento para solicitar el método anticonceptivo que desean, ya que puede no estar disponible o no contar con los insumos necesarios para su correcta implementación.

Respecto a las barreras de acceso, algunas mujeres mencionaron en entrevistas telefónicas que no saben cómo conseguir un método anticonceptivo. Varios estudios señalan que las mujeres con un bajo nivel socioeconómico enfrentan obstáculos para acceder a métodos de planificación familiar, lo que limita su capacidad para prevenir embarazos.

Asimismo, Investigaciones realizadas por Sen et al. indican que el género del proveedor de salud puede constituir una barrera importante para el uso de anticonceptivos, ya que muchas mujeres se sienten incómodas al discutir temas de salud sexual y reproductiva con profesionales de sexo diferente. Además, la desconfianza en la información ofrecida por los profesionales de la salud se manifiesta como un obstáculo significativo para la adopción de métodos anticonceptivos.

La falta de preparación de los proveedores de salud y recibir información incompleta o errónea es uno de los motivos mencionados por las mujeres jóvenes sin hogar (42).

La falta de apoyo de los servicios de salud abarca situaciones como agresiones verbales, actitudes de indiferencia y la imposición de un método anticonceptivo sin tomar en cuenta la decisión de las mujeres de no querer utilizarlo.

El cual se resume en la forma siguiente:

- Disponibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva.
- Situación económica
- Desconfianza de los proveedores de servicios de salud
- Ausencia de respaldo por parte de los servicios de salud.

2.2.3. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Los métodos anticonceptivos hormonales son muy efectivos y deben ser utilizados de forma adecuada y constante por las mujeres, considerándose como uno de los métodos más seguros que existen. Sin embargo, se sabe que las hormonas pueden tener efectos en diversos sistemas del cuerpo, se debe brindar atención especial a los efectos secundarios y a las cuestiones de seguridad para las pacientes. (43)

❖ Método Parenteral Trimestral

El Acetato de medroxiprogesterona es un progestágeno sintético (estructuralmente relacionado con la hormona endógena progesterona).

Este tipo de método se encarga de:

- Inhibe la liberación de gonadotropinas hipofisarias, como la FSH y la LH.
- Disminuye los niveles de ACTH y de hidrocortisona en el torrente sanguíneo.

- Reduce la cantidad de testosterona en circulación.
- Disminuye los niveles de estrógenos circulantes al inhibir la FSH, lo que, a su vez, provoca un aumento de la testosterona y limita la conversión de andrógenos a estrógenos mediante la acción de las enzimas hepáticas.

Las inyecciones trimestrales son métodos hormonales diseñados para retrasar el embarazo. Deben ser administradas por un profesional obstetra, quien también proporciona asesoramiento. Este método cumple funciones similares a otros anticonceptivos hormonales, y su mecanismo de acción consiste en prevenir la ovulación y la liberación de óvulos. Del mismo modo hace que el moco cervical empiece a espesarse lo que genera una obstrucción en el transporte de los espermatozoides de la vagina hacia las trompas de Falopio (44)

Se ha evidenciado que cuando el método trimestral se utiliza de manera adecuada, el riesgo de embarazo es considerablemente bajo, con solo 1 de cada 100 usuarias en riesgo de concebir. En comparación, el uso prolongado durante un año presenta un riesgo más bajo, con aproximadamente 3 de cada 1,000 usuarias quedando embarazadas.

❖ **Método de implante subdérmico**

Este método anticonceptivo se inserta bajo la piel del brazo y tiene una duración de tres años para prevenir embarazos no deseados. El más común es el etonogestrel, que consiste en una varilla de aproximadamente 4 cm de largo y 2 mm de grosor, que contiene 68 mg de progestina. Durante las primeras semanas, la concentración de etonogestrel en el plasma sanguíneo oscila entre 7.81 y 8.94 mg/mL, disminuyendo gradualmente hasta alcanzar niveles de 1.92 a 2.61 mg/mL después del primer año, 1.54 a 1.94 mg/mL en el segundo año y 1.56 a 1.77 mg/mL en el tercer año. Cabe mencionar que este implante puede ser retirado en cualquier momento y se recomienda no usarlo por más de 3 años. (45)

Este método consiste en una varilla de plástico con un tamaño similar al de un fósforo. Funciona de manera similar al método inyectable trimestral, ya que contiene la hormona progesterona. La inserción del implante debe ser llevada a cabo únicamente por un profesional de la salud, y se coloca debajo de la piel del brazo. Su efectividad en la prevención del embarazo puede extenderse hasta cinco años.

La función de este anticonceptivo es similar a la de otros métodos, ya que su objetivo es prevenir la ovulación y la liberación de óvulos. Incrementa el flujo haciéndolo más viscoso el cual sirve como barrera que impiden que los espermatozoides no ingresen por la vagina hacia las trompas de Falopio. (46)

Este método resulta ser muy efectiva, porque se ha demostrado que de cada 100 mujeres solo 1 puede quedar embarazada el primer año. (46)

❖ **Dispositivo intrauterino 380-A**

El dispositivo intrauterino (DIU) tiene una forma de T y está hecho de plástico y cobre. Su inserción debe ser realizada exclusivamente por un profesional obstetra, quien lo coloca en el útero a través de la vagina y el cuello uterino. Este método puede prevenir embarazos no deseados por un período de hasta 10 años. Es una opción adecuada para mujeres que desean espaciar sus embarazos o que aún no han decidido tener hijos.⁴⁹

La T de Cobre, dificulta el ingreso de los espermatozoides por el útero hacia las trompas de Falopio, disminuyendo la probabilidad de que haya una fecundación. (47)

La eficacia de este método de anticoncepción es de gran eficacia y su incidencia es 1 embarazo por cada 100 mujeres durante el primer año de su uso. (48)

❖ **Métodos anticonceptivos de barrera**

Los métodos de barrera también son efectivos después del puerperio, no está contraindicado; se basa en bloquear la unión entre el espermatozoide y el óvulo.

Es de suma eficacia, protege de los embarazos no deseados, las ETS y VIH/SIDA (49)

- Condón Masculino: Es el método de protección más usado y conocido por las parejas, se caracteriza por ser una funda delgada impermeable que se coloca en el pene erecto antes de iniciar el acto sexual, cuenta con un depósito en la punta que sirve para el semen e impide que los espermatozoides entren a la cavidad vaginal. La falla teórica o de uso perfecto es de dos embarazos por cada cien mujeres en el primer año de uso. (50)
- Condón Femenino: En una buena opción para mujeres y hombres que son alérgicos al látex, debido a que el condón femenino es de material de polímero de nitrilo, se trata de una funda amplia, delgada y adaptable a la vagina, su uso es previo a la relación sexual. Su falla teórica o de uso perfecto es de cinco embarazos por cada cien mujeres en el primer año de uso (51)

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

- Método anticonceptivo: Se refiere a dispositivos o medicamentos utilizados para restringir la capacidad reproductiva de un individuo, ya sea de manera temporal o permanente.
- Uso de métodos anticonceptivos: Implica la aplicación de cualquier técnica o dispositivo destinado a prevenir el embarazo.
- Barreras socioculturales: Estas se fundamentan en las creencias, valores y hábitos que se transmiten a lo largo de generaciones, lo que puede resultar en una falta de comprensión intercultural. Estas barreras pueden

influir en las actitudes hacia el desarrollo de estilos de vida saludables, afectando así la calidad de vida y la salud de las comunidades.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Existen barreras socioculturales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2023.

Ho: No existen barreras socioculturales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2023.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECIFICAS

Ha1: Las barreras personales se relacionan significativamente al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2023.

Ha2: Las barreras interpersonales se relacionan significativamente al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2023.

Ha3: Las barreras organizativas se relacionan significativamente al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2023.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Barreras socioculturales

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Uso de Métodos anticonceptivos

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE					
Uso de Métodos anticonceptivos	Única	Mujeres que inician un método anticonceptivo.	SI NO	Categórica	Nominal
VARIABLE INDEPENDIENTE					
Barreras socioculturales	Personales	Mitos e ideas erróneas sobre anticoncepción	SI NO	Categórica	Nominal
		Miedo y preocupación a efectos secundarios	SI NO	Categórica	Nominal
		Falta de conocimientos	SI NO	Categórica	Nominal
		Ineficacia de los anticonceptivos	SI NO	Categórica	Nominal
		Cultura y religión	SI NO	Categórica	Nominal
		Falta de autonomía	SI NO	Categórica	Nominal
	Interpersonales	Desaprobación de la pareja y otros familiares	Si NO	Categórica	Nominal
		Estigma y discriminación	Si NO	Categórica	Nominal
		Experiencias de otras usuarias	Si NO	Categórica	Nominal
	Organizativas	Acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva	Si NO	Categórica	Nominal
		Situación económica	Si NO	Categórica	Nominal
		Desconfianza de los proveedores de servicios de salud	Si NO	Categórica	Nominal
		Falta de apoyo de los servicios de salud	Si NO	Categórica	Nominal
		Variable de caracterización			
	Edad	En años cumplidos	Años	Numérico	De razón
	Estado Civil	Condición	Soltera Casada Conviviente Divorciada Viuda	Categórico	Nominal

Religión	Religión profesa	que	Católica (o) Evangélica (o) Otro	Categorico	Nominal
Procedencia	Residencia		Urbana Urbana Marginal	Categorico	Nominal
Ocupación	Labores a que se dedica		-Ama de casa -Estudiante -Trabajador eventual -Trabajador independiente -Trabajador Dependiente	Categorico	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

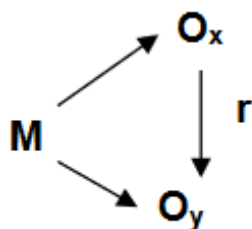
El estudio se realizó utilizando un enfoque cuantitativo, centrado en el análisis de una realidad objetiva mediante la recopilación y análisis de datos. Este enfoque permitió obtener respuestas a las preguntas de investigación y comprobar las hipótesis planteadas, utilizando mediciones numéricas, conteos y análisis estadístico, lo que permitió identificar patrones específicos en el comportamiento de la población.

El estudio fue no experimental, ya que no implicó la manipulación intencionada de variables. Se enfocó en la observación de fenómenos en un contexto natural, seguida de su análisis. Además, se trató de un estudio transversal, lo que indica que se realizó una investigación observacional que analizó variables de datos sobre una población específica, recolectando información durante un período definido.

Relacional; ya que busca evaluar el nivel de relación entre dos variables.

3.1.1. DISEÑO DEL ESTUDIO

El diseño de investigación fue correlacional tal como se muestra en el siguiente esquema:



M= muestra

Ox= Barreras socioculturales

Oy= Uso de métodos anticonceptivos.

r = correlación

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población de estudio estuvo compuesta por todas las mujeres en edad fértil que asistieron a la consulta externa por diferentes razones en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Según las estadísticas del año 2023, se registraron 1,663 mujeres en el rango de 15 a 49 años, que corresponde a la edad reproductiva.

3.2.1.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Mujeres en edad fértil, con edades entre 15 y 49 años.
- Mujeres que asistieron a la consulta externa del Hospital Regional Hermilio Valdizán por cualquier motivo.
- Mujeres que dieron su consentimiento informado.

3.2.1.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Mujeres menores de 15 años o mayores de 49 años.
- Mujeres que no acudieron a la consulta externa del Hospital Regional Hermilio Valdizán por ningún motivo.
- Mujeres que no firmen el consentimiento informado

3.2.2. MUESTRA

Unidad de análisis

Cada mujer en edad fértil que fue atendida en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

3.2.2.1. UNIDAD DE MUESTREO

La unidad elegida en esta investigación fue la misma que la unidad de análisis.

❖ Muestra

Para calcular el tamaño de la muestra, se aplicó la fórmula correspondiente a poblaciones finitas, estableciendo un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 0.012. Como resultado, se determinó una muestra total de 312 mujeres en edad fértil.

Tamaño de la muestra:

$N = 1,663$ (Población)

$p = 0.50$

$q = 0.50$

$Z = 1.96$ (95%)

$T = 0.012$ (Tolerancia de error asumida por las investigadoras)

Formulación:

$1.96^2 * 0.50 * 0.50 * 1,663$

$1.96^2 * 0.50 * 0.50 + 0.012^2(1663 - 1)$

$n = 312$ mujeres en edad fértil

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1.1. TÉCNICA

En este estudio se utilizó la técnica de la encuesta, la cual se aplicó a las mujeres en edad fértil que recibieron atención en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, independientemente de la razón de su visita.

3.3.2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En este estudio, se utilizó un cuestionario como herramienta para la recolección de datos, compuesto por una serie de preguntas vinculadas a una o más variables a evaluar. Este instrumento facilitó la recopilación de información relevante sobre el objeto de estudio, alineándose con el planteamiento del problema y la hipótesis. El objetivo del cuestionario era obtener información de manera sistemática y organizada sobre la población en cuestión, enfocándose en las variables de interés en la investigación.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.4.1. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN

Se reunió la información necesaria sobre la población de mujeres en edad fértil, lo que permitió la implementación de los instrumentos para la recolección de datos. Posteriormente, un estadístico procesó los datos, que fueron introducidos en el instrumento de recolección para su tabulación.

3.4.2. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Análisis descriptivo. - Se utilizaron tablas de una y doble entrada con distribución de frecuencias absolutas y porcentuales para organizar los datos. Además, se emplearon gráficos para representar visualmente los resultados, lo que facilitó su interpretación y análisis.

Análisis inferencial. Una vez recopilados los datos, estos se organizaron en una base de datos y se llevó a cabo un análisis estadístico utilizando el programa IBM SPSS Statistics versión 25.0. Se llevaron a cabo pruebas de fiabilidad con los datos obtenidos, y los resultados se presentaron a través de tablas y gráficos, utilizando cuadros numéricos y porcentuales para facilitar su comprensión.

3.5. RESULTADO DE LAS PRUEBAS ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD

3.5.1. BARRERAS SOCIOCULTURALES

Tabla 1. Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	312	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	312	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 2. Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,746	30

3.5.2. USO DE METODOS ANTICONCEPTIVO

Tabla 3. Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	312	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	312	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 4. Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,709	2

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

Durante el desarrollo de esta investigación, se cumplieron las normas éticas establecidas para asegurar el respeto hacia todos los individuos, protegiendo su salud y derechos. El propósito principal fue proporcionar respuestas claras sin comprometer la salud ni la integridad de los participantes en el estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

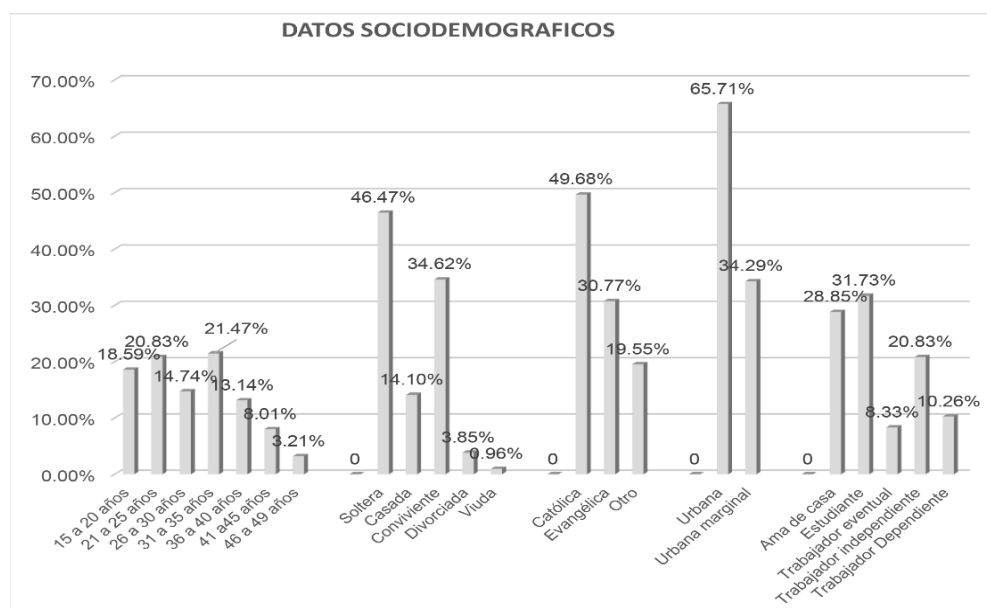
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS, RESULTADOS DESCRIPTIVOS

4.1.1. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Tabla 5. Resultados sociodemográficos de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023

		fi	%
Edad	15 a 20 años	58	18,59%
	21 a 25 años	65	20,83%
	26 a 30 años	46	14,74%
	31 a 35 años	67	21,47%
	36 a 40 años	41	13,14%
	41 a45 años	25	8,01%
	46 a 49 años	10	3,21%
	Total	312	100%
Estado civil	Soltera	145	46,47%
	Casada	44	14,10%
	Conviviente	108	34,62%
	Divorciada	12	3,85%
	Viuda	3	0,96%
	Total	312	100%
Religión que profesa	Católica	155	49,68%
	Evangélica	96	30,77%
	Otro	61	19,55%
	Total	312	100%
Lugar de Residencia	Urbana	205	66%
	Urbana marginal	107	34%
	Total	312	100%
Ocupación	Ama de casa	90	28,85%
	Estudiante	99	31,73%
	Trabajador eventual	26	8,33%
	Trabajador independiente	65	20,83%
	Trabajador Dependiente	32	10,26%
	Total	312	100%

Fuente. Encuesta a mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023



Fuente. tabla 1

Figura 1. Resultados sociodemográficos de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023

Análisis e interpretación: en la tabla 5 y figura 1, se muestra en la edad que la mayoría de las mujeres se concentra entre los 21 y 35 años (42,30%), siendo el grupo de 31 a 35 años el más representado (21,47%). En estado civil: Un porcentaje significativo de las mujeres son solteras (46,47%) o convivientes (34,62%). Las mujeres casadas representan el 14,10%, mientras que las divorciadas y viudas son las menos representadas (3,85% y 0,96%, respectivamente). Respecto a la religión la mayoría de las mujeres profesa la religión católica (49,68%), seguida por las evangélicas (30,77%). Un 19,55% pertenece a otras religiones, lo que indica diversidad en creencias religiosas. El 66% de las mujeres reside en zonas urbanas, mientras que el 34% vive en áreas urbanas marginales. Un grupo importante de las mujeres son estudiantes (31,73%) y amas de casa (28,85%). Además, un 20,83% trabaja de manera independiente, mientras que solo un 10,26% tiene empleos dependientes. Finalmente, los datos revelan que la mayoría de las mujeres atendidas son jóvenes, solteras o convivientes, profesan la religión católica, residen en zonas urbanas y se dedican mayormente a actividades domésticas o estudiantiles.

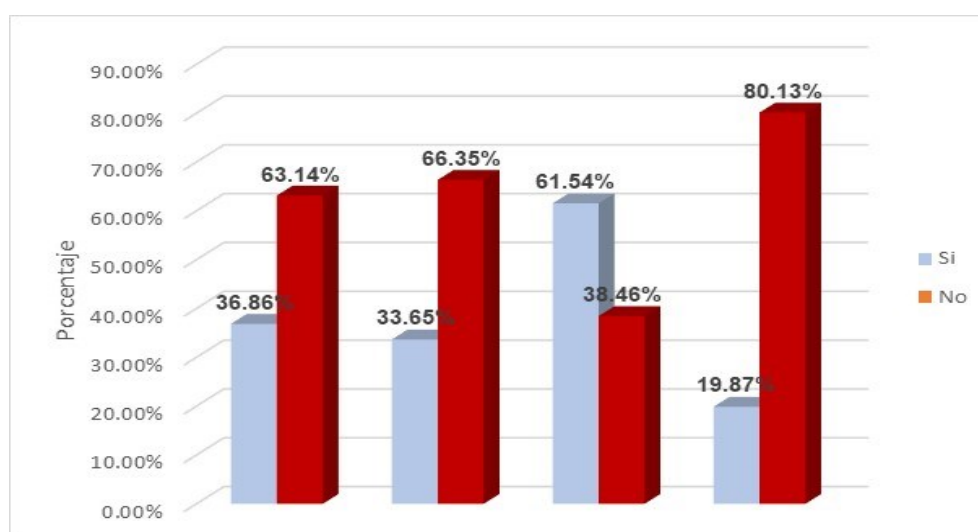
4.1.2. BARRERAS SOCIOCULTURALES

❖ PERSONALES

Tabla 6. Resultados de los Mitos e ideas erróneas de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023

		fi	%
Los preservativos disminuyen el placer sexual	Si	115	36,86%
	No	197	63,14%
	Total	312	100%
El preservativo si se sale puede recorrer, por dentro, el cuerpo de la mujer.	Si	105	33,65%
	No	207	66,35%
	Total	312	100%
Las inyecciones alteran la regla de la mujer y la sangre se va acumulando en la matriz para luego ser operadas.	Si	192	61,54%
	No	120	38,46%
	Total	312	100%
Los preservativos debilitan al hombre y lo vuelve impotentes	Si	62	19,87%
	No	250	80,13%
	Total	312	100%

Fuente. Encuesta a mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Merano 2023



Fuente. tabla 6

Figura 2. Resultados de los Mitos e ideas erróneas de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023

Análisis e interpretación: en la tabla 6 y figura 2, nos muestra que los Mito sobre los preservativos y el placer sexual: Un 36,86% de las mujeres cree que los preservativos disminuyen el placer sexual,

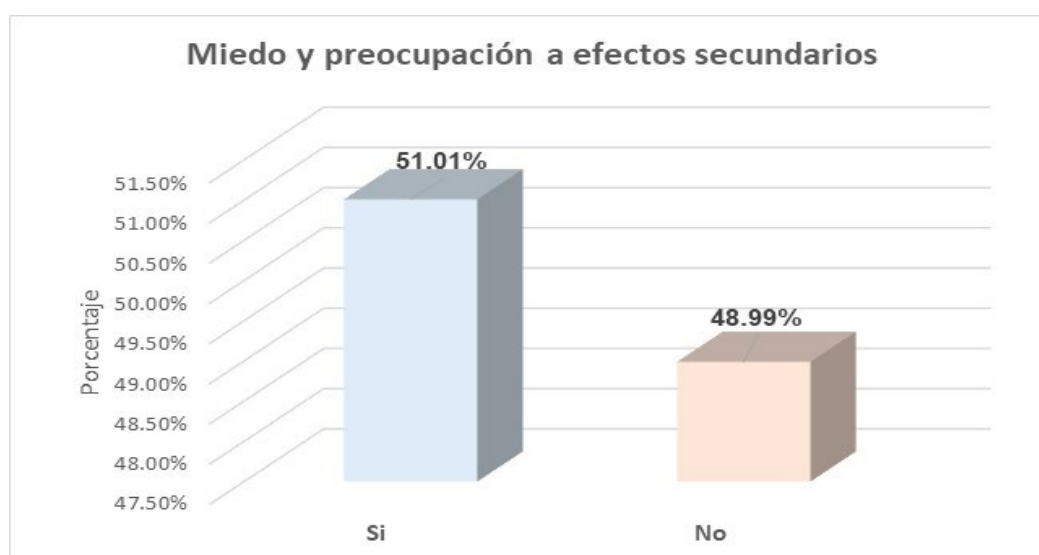
mientras que el 63,14% no lo cree. Sobre el mito sobre el preservativo recorriendo el cuerpo: Un 33,65% de las mujeres piensa que, si el preservativo se sale, puede recorrer el cuerpo por dentro, lo cual es una creencia errónea. Sin embargo, un 66,35% de las mujeres tiene la información correcta, mostrando que más de la mitad de ellas no caen en este mito. Respecto al mito sobre las inyecciones y la acumulación de sangre: Una mayoría significativa, el 61,54%, cree que las inyecciones anticonceptivas alteran el ciclo menstrual y que la sangre se acumula en la matriz, lo cual podría llevar a una operación. Este es uno de los mitos más prevalentes y refleja una falta de educación adecuada sobre los métodos anticonceptivos hormonales. Respecto al Mito sobre los preservativos debilitando al hombre: Solo un 19,87% de las mujeres cree que los preservativos debilitan al hombre y lo vuelven impotente, mientras que el 80,13% no cree en este mito. Este resultado es positivo, ya que muestra que la gran mayoría de las mujeres no comparte esta falsa creencia.

4.2. MIEDO Y PREOCUPACIÓN A EFECTOS SECUNDARIOS

Tabla 7. Resultados de los Miedo y preocupación a efectos secundarios de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023

Nº	ÍTEMS	SI		NO		TOTAL	
		fi	%	fi	%	fi	%
1	Las pastillas se acumulan en el cuerpo de la mujer y provocan esterilidad	161	51,60%	151	48,40%	312	100%
2	El lubricante de los preservativos daña a la mujer	94	30,13%	218	69,87%	312	100%
3	Los métodos anticonceptivos pueden provocar niños deformes	186	59,62%	126	40,38%	312	100%
4	Los métodos anticonceptivos pueden provocar niños deformes	186	59,62%	126	40,38%	312	100%
5	Las pastillas son fuertes y peligrosas, su uso puede causar daño permanente a la mujer	162	51,92%	150	48,08%	312	100%
6	Usted cree que los inyectables y las pastillas producen cáncer.	166	53,21%	146	46,79%	312	100%
TOTAL		955	51,01%	917	48,99%	1872	100%

Fuente. Encuesta a mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023



Fuente. tabla 7

Figura 3. Resultados de los Miedo y preocupación a efectos secundarios de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023

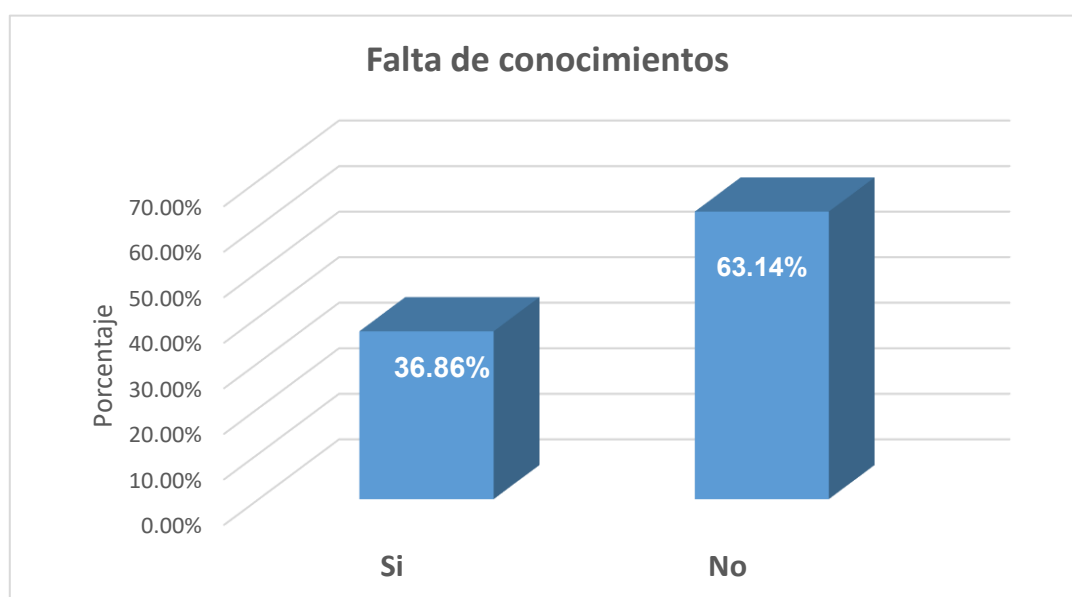
Análisis e interpretación: la tabla 7 y figura 3, Un 51,60% creía que las pastillas anticonceptivas causaban esterilidad, y un 51,92% las consideraba peligrosas. Además, el 59,62% temía que los anticonceptivos pudieran provocar malformaciones en los niños. En cuanto a los preservativos, solo el 30,13% creía que el lubricante era dañino, mostrando un mayor conocimiento en este aspecto. No obstante, un 53,21% de las mujeres temía que los inyectables y pastillas causaran cáncer. Estos resultados destacan la necesidad de una mejor educación en salud sexual y reproductiva para reducir mitos y preocupaciones infundadas sobre los anticonceptivos. Finalmente, El estudio reveló que el 51,01% de las mujeres en edad fértil temían los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos.

Falta de conocimientos

Tabla 8. ¿Considera usted que posee conocimientos completos sobre métodos de planificación familiar (métodos anticonceptivos)

	fi	%
Si	115	36,86%
No	197	63,14%
Total	312	100,00%

Fuente. Encuesta a mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023



Fuente. tabla 8

Figura 4. ¿Considera usted que posee conocimientos completos sobre métodos de planificación familiar (métodos anticonceptivos)

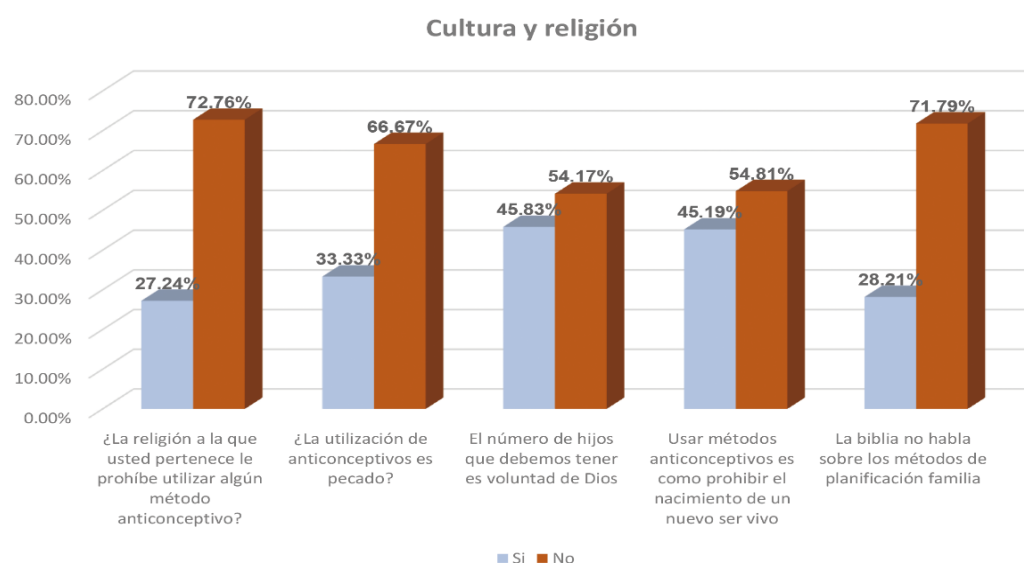
Análisis e interpretación: en la tabla 8 y figura 4, se observa que el conocimiento sobre métodos anticonceptivos el 36,86% de las mujeres considera que tiene conocimientos completos sobre los métodos anticonceptivos, mientras que una mayoría significativa, el 63,14%, reconoce que no posee información adecuada o suficiente. ya que más de la mitad de las mujeres no se sienten bien informadas sobre los métodos anticonceptivos. Esto sugiere la necesidad de implementar programas de educación y orientación que mejoren el conocimiento y la comprensión de las opciones disponibles, lo cual es crucial para la toma de decisiones informadas sobre la salud reproductiva.

Cultura y religión

Tabla 9. Resultados de la cultura y religión de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023

		fi	%
¿La religión a la que usted pertenece le prohíbe utilizar algún método anticonceptivo?	Si	85	27,24%
	No	227	72,76%
	Total	312	100,00%
¿La utilización de anticonceptivos es pecado?	Si	104	33,33%
	No	208	66,67%
	Total	312	100,00%
El número de hijos que debemos tener es voluntad de Dios	Si	143	45,83%
	No	169	54,17%
	Total	312	100,00%
Usar métodos anticonceptivos es como prohibir el nacimiento de un nuevo ser vivo	Si	141	45,19%
	No	171	54,81%
	Total	312	100,00%
La biblia no habla sobre los métodos de planificación familia	Si	88	28,21%
	No	224	71,79%
	Total	312	100,00%

Fuente. Encuesta a mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023



Fuente. tabla 9

Figura 5. Resultados de la cultura y religión de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023

Análisis e interpretación: en la tabla 9 y figura 5, se observa el resultado de la Prohibición religiosa de métodos anticonceptivos donde un 27,24% de las mujeres indica que su religión les prohíbe utilizar métodos

anticonceptivos, mientras que el 72,76% no enfrenta restricciones religiosas en este aspecto. La mayoría no experimenta impedimentos religiosos, aunque un segmento considerable está influenciado por creencias religiosas. Respecto a la Percepción del uso de anticonceptivos como pecado: El 33,33% de las mujeres considera que el uso de anticonceptivos es un pecado, mientras que el 66,67% no lo cree. Respecto a la voluntad divina en el número de hijos el 45,83% de las mujeres cree que el número de hijos que deben tener es voluntad de Dios, mientras que el 54,17% no lo considera así. Por lo que usar métodos anticonceptivos prohíbe nacer un ser, Un 45,19% de las mujeres piensa que usar métodos anticonceptivos es equivalente a prohibir el nacimiento de un nuevo ser, mientras que el 54,81% no comparte esta visión. La Biblia y los métodos de planificación familiar: el 28,21% de las mujeres cree que la Biblia no menciona los métodos de planificación familiar, mientras que el 71,79% no está de acuerdo con esta afirmación.

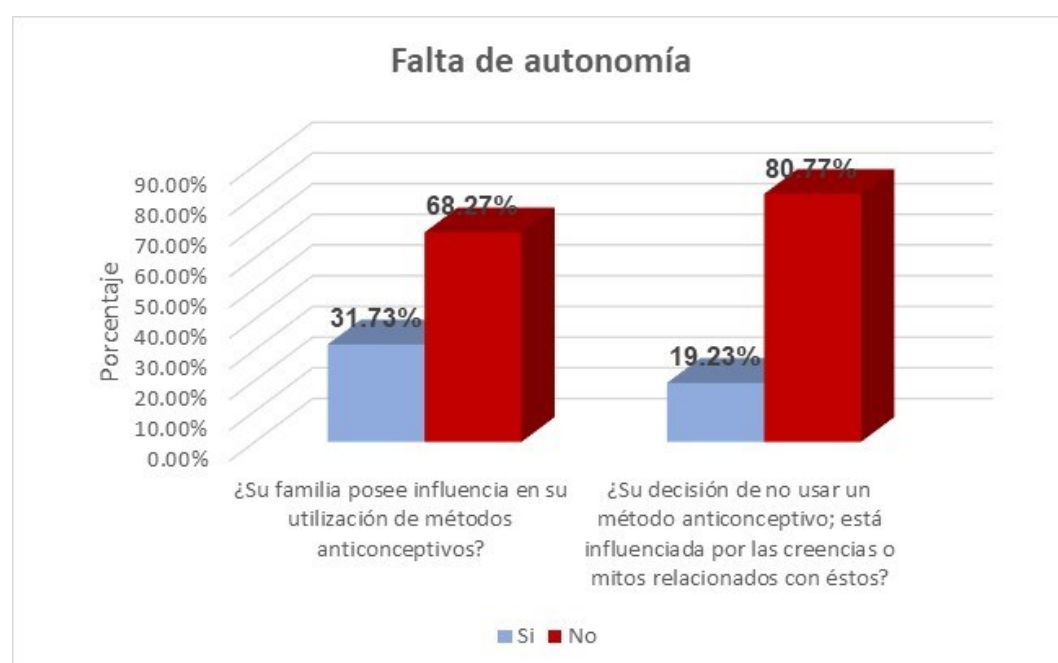
La mayoría de las mujeres no enfrenta restricciones religiosas directas, pero muchas siguen influenciadas por creencias culturales y religiosas.

Falta de autonomía

Tabla 10. Resultados de la falta de autonomía de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023

		fi	%
¿Su familia posee influencia en su utilización de métodos anticonceptivos?	Si	99	31,73%
	No	213	68,27%
	Total	312	100,00%
¿Su decisión de no usar un método anticonceptivo; está influenciada por las creencias o mitos relacionados con éstos?	Si	60	19,23%
	No	252	80,77%
	Total	312	100,00%

Fuente. Encuesta a mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023



*Fuente*tabla 10

Figura 6. Resultados de la falta de autonomía de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023

Análisis e interpretación: en la tabla 10 y figura 6 se muestra que la influencia familiar en el uso de métodos anticonceptivos muestra que el 31,73% de las mujeres señala que su familia influye en su decisión de usar métodos anticonceptivos, mientras que la mayoría, un 68,27%, no percibe esa influencia. Y la influencia de creencias o mitos en la decisión de no usar anticonceptivos indica que el 19,23% de las mujeres admite que su decisión

de no usar anticonceptivos está influenciada por creencias o mitos, mientras que un 80,77% no se ve afectada por estas ideas erróneas. La mayoría de las mujeres muestra una mayor autonomía y conocimiento en este aspecto, tomando decisiones basadas en información más precisa.

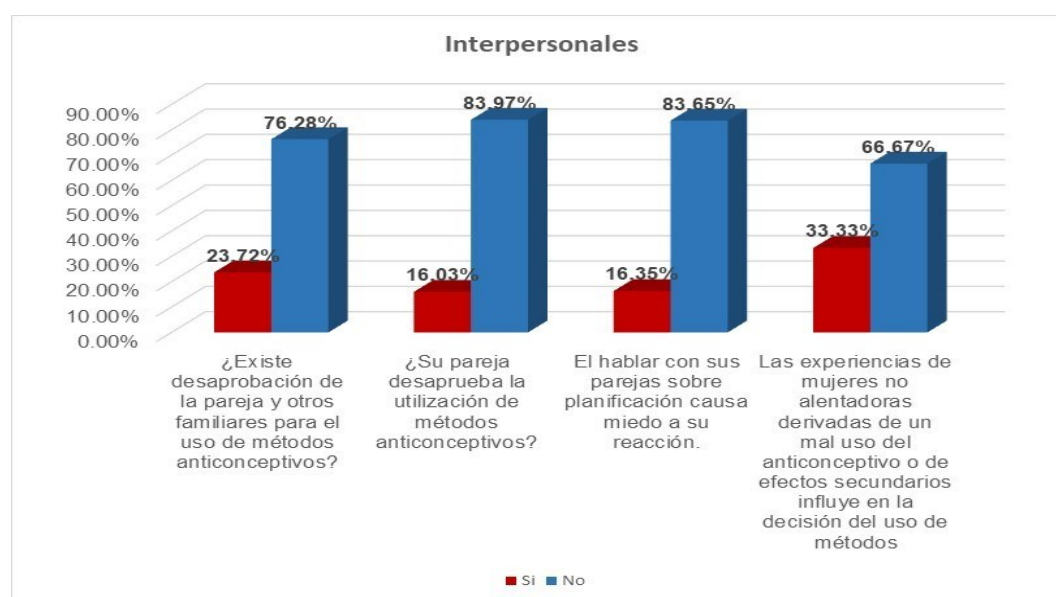
Los resultados sugieren que la mayoría de las mujeres toma decisiones sobre el uso de métodos anticonceptivos de manera autónoma, aunque una minoría significativa sigue enfrentando influencias familiares y culturales. Las campañas educativas podrían enfocarse en empoderar a estas mujeres, promoviendo la autonomía en sus decisiones de salud reproductiva y desmintiendo mitos que aún persisten.

Interpersonales

Tabla 11. Resultados Interpersonales de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023

		fi	%
¿Existe desaprobación de la pareja y otros familiares para el uso de métodos anticonceptivos?	Si	74	23,72%
	No	238	76,28%
	Total	312	100,00%
¿Su pareja desaprueba la utilización de métodos anticonceptivos?	Si	50	16,03%
	No	262	83,97%
	Total	312	100,00%
El hablar con sus parejas sobre planificación causa miedo a su reacción.	Si	51	16,35%
	No	261	83,65%
	Total	312	100,00%
Las experiencias de mujeres no alentadoras derivadas de un mal uso del anticonceptivo o de efectos secundarios influye en la decisión del uso de métodos	Si	104	33,33%
	No	208	66,67%
	Total	312	100,00%

Fuente. Encuesta a mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023



Fuente. tabla 11

Figura 7. Resultados Interpersonales de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023

Análisis e interpretación: en la tabla 11 y figura 7 nos muestra que respecto a la alternativa de ddesaprobación de la pareja y otros familiares sobre el uso de anticonceptivos muestra que el 23,72% de las mujeres

reporta que su pareja o familiares desaprueban el uso de métodos anticonceptivos, mientras que el 76,28% no enfrenta esta desaprobación. La mayoría de las mujeres no experimenta oposición de su entorno, pero casi una cuarta parte sí enfrenta estas dificultades. La Desaprobación directa de la pareja el 16,03% de las mujeres afirma que su pareja desaprueba el uso de anticonceptivos, mientras que el 83,97% indica que su pareja no tiene objeciones. Esto muestra que la mayoría de las relaciones no presentan barreras en cuanto al uso de métodos anticonceptivos por parte de la pareja. El Miedo a la reacción de la pareja al hablar sobre planificación el 16,35% de las mujeres teme la reacción de su pareja al hablar sobre planificación familiar, mientras que el 83,65% no comparte este temor. La mayoría de las mujeres tiene la confianza necesaria para discutir estos temas con sus parejas. Y Influencia de experiencias negativas de otras mujeres Un 33,33% de las mujeres indica que las experiencias negativas de otras mujeres, como el mal uso de anticonceptivos o efectos secundarios, influyen en su decisión de usar métodos anticonceptivos, mientras que el 66,67% no se ve influenciada por estas experiencias.

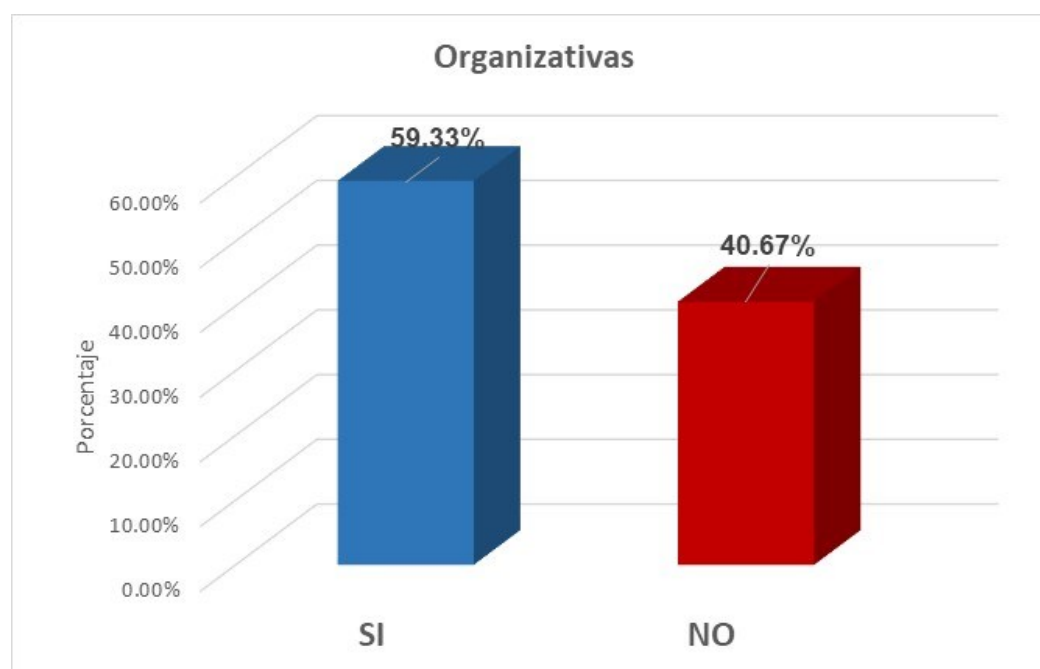
Organizativas

Tabla 12. Resultados Organizativas de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023

Nº	items	Si		No		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%
1	Existe dificultad para el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.	112	35,90%	200	64,10%	312	100%
2	Conoce el proceso para obtener un método anticonceptivo en el servicio de salud.	216	69,23%	96	30,77%	312	100%
3	El sexo del personal de salud representa una barrera importante para la conducta anticonceptiva	155	49,68%	157	50,32%	312	100%
4	Existe confianza de la información proporcionada por el personal de salud para el uso de métodos anticonceptivos.	199	63,78%	113	36,22%	312	100%
5	¿Crees que la atención brindada del personal de salud para acceder a información o uso de métodos anticonceptivos es buena?	206	66,03%	106	33,97%	312	100%
6	¿Cree que los profesionales de la salud te respetan cuando acudes por información o para conseguir métodos anticonceptivos?	193	61,86%	119	38,14%	312	100%
7	¿Cree usted que la atención que le brindan es respetuosa?	210	67,31%	102	32,69%	312	100%

¿Cree que en el Establecimiento de Salud la atención que le brindan es realizada con la mejor disposición?						
8		190	60,90%	122	39,10%	312
total		1481	59,33%	1.015,00	40,67%	2496
						100%

Fuente. Encuesta a mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023



Fuente. tabla 12

Figura 8. Resultados Organizativas de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023

Análisis e interpretación: La tabla 12 y figura 8 muestran los resultados sobre el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en mujeres atendidas. El 35,90% experimenta dificultades para acceder a estos servicios, mientras que el 64,10% no enfrenta estos obstáculos. En cuanto al conocimiento para obtener métodos anticonceptivos, el 69,23% está familiarizado con el proceso, aunque el 30,77% no lo conoce. Respecto al sexo del personal de salud, el 49,68% considera que es una barrera para el uso de anticonceptivos, frente al 50,32% que no lo percibe como un impedimento. El 63,78% de las mujeres confía en la información del

personal sobre anticonceptivos, pero un 36,22% se muestra escéptico. El 66,03% califica la atención del personal como buena, aunque un 33,97% discrepa. En términos de respeto, el 61,86% de las mujeres se siente respetada en consultas sobre anticonceptivos, mientras que un 38,14% no. El 67,31% considera la atención respetuosa, aunque el 32,69% no está de acuerdo. Finalmente, el 60,90% percibe una buena disposición del personal, mientras que el 39,10% opina lo contrario. Aunque la mayoría de las mujeres reportan experiencias positivas, persisten problemas relacionados con el acceso, la desconfianza en la información y percepciones de falta de respeto, lo que resalta la necesidad de mejorar estos aspectos para asegurar una atención de calidad.

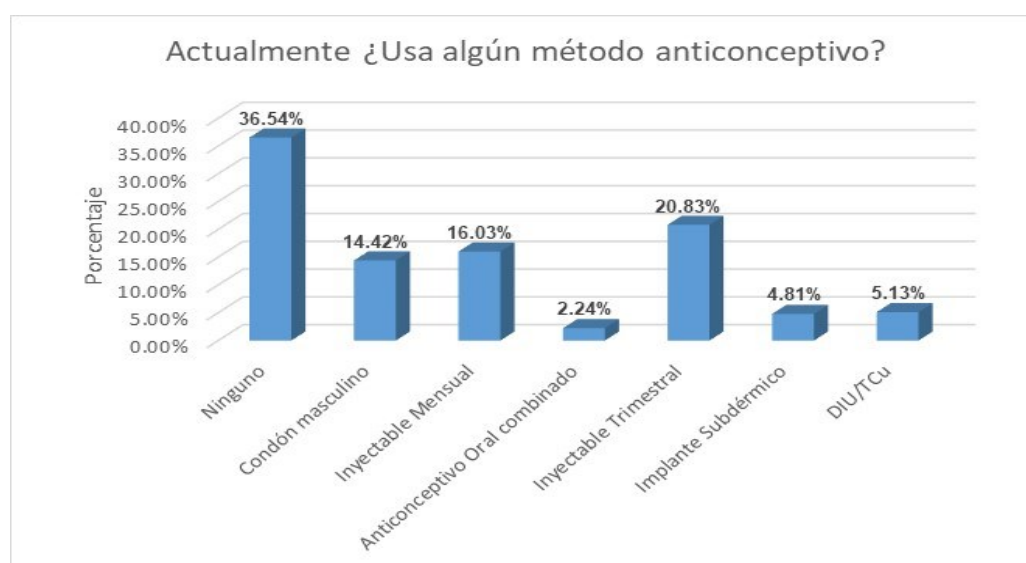
4.3. USO DE METODOS ANTICONCEPTIVO

a) Actualmente ¿Usa algún método anticonceptivo?

Tabla 13. Resultados de las mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023, si actualmente están usando algún método anticonceptivo

		fi	%
Actualmente ¿Usa algún método anticonceptivo?	Ninguno	114	36,54%
	Condón masculino	45	14,42%
	Inyectable Mensual	50	16,03%
	Anticonceptivo Oral combinado	7	2,24%
	Inyectable Trimestral	65	20,83%
	Implante Subdérmico	15	4,81%
	DIU/TCu	16	5,13%
	Total	312	100,00%

Fuente. Encuesta a mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023



Fuente. tabla 13

Figura 9. Resultados de mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023, si actualmente están usando algún método anticonceptivo

Análisis e interpretación: en la tabla 13 y figura 9 se muestra que el No uso de anticonceptivos indica que el 32,69% de las mujeres no utiliza ningún método anticonceptivo. Este es un porcentaje considerable, lo que refleja que casi un tercio de las mujeres no está empleando ninguna forma

de planificación familiar activa. Esto puede estar relacionado con falta de información, acceso limitado o decisiones personales. Sobre el Métodos más utilizados son los inyectables trimestrales (19,87%), seguidos por los inyectables mensuales (17,31%) y el condón masculino (16,03%). Estos resultados sugieren que los métodos de aplicación periódica, como los inyectables, son preferidos sobre los de uso diario o inmediato. Y el Bajo uso de otros métodos son como el implante subdérmico (6,09%), el DIU/TCu (5,77%) y los anticonceptivos orales combinados (2,24%) son menos frecuentes. Esto puede deberse a la falta de acceso, desconocimiento o preferencia por otros métodos más conocidos o accesibles.

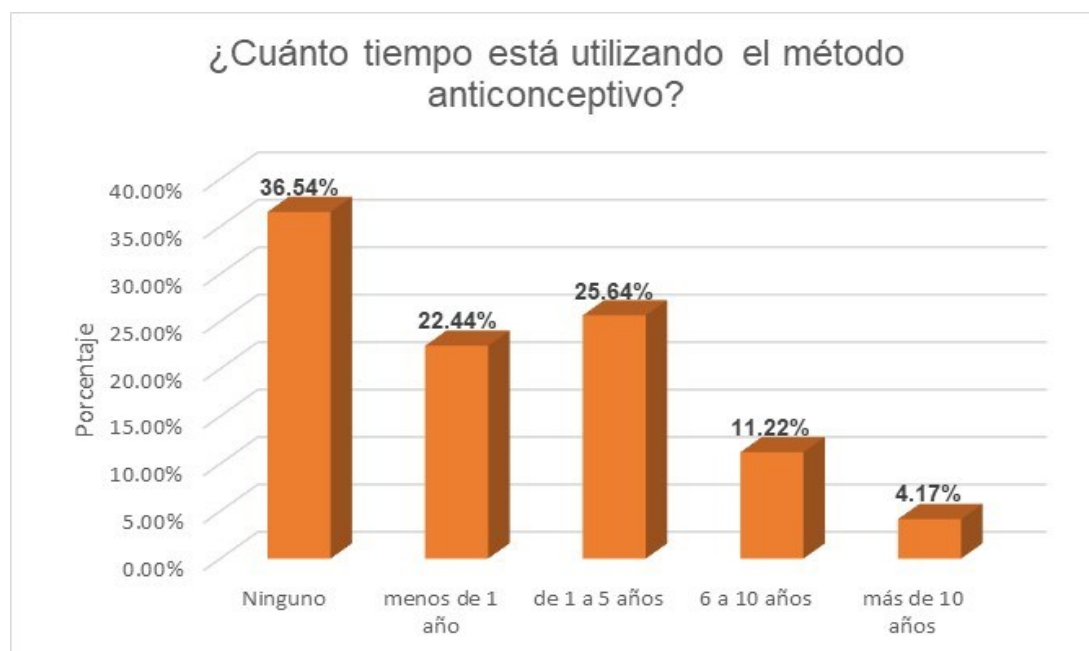
Estos datos subrayan la importancia de continuar educando sobre las diversas opciones anticonceptivas disponibles, para que las mujeres puedan tomar decisiones más informadas y acordes a sus necesidades.

b) ¿Cuánto tiempo está utilizando el método anticonceptivo?

Tabla 14. Resultados de mujeres fértiles del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023, de que tiempo está utilizando el método anticonceptivo

		fi	%
¿Cuánto tiempo está utilizando el método anticonceptivo?	Ninguno	114	36,54%
	menos de 1 año	70	22,44%
	de 1 a 5 años	80	25,64%
	6 a 10 años	35	11,22%
	más de 10 años	13	4,17%
	Total	312	100,00%

Fuente. Encuesta a mujeres fértil del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023



Fuente. tabla 14

Figura 10. Resultados de mujeres fértiles del en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023, de que tiempo está utilizando el método anticonceptivo

Análisis e interpretación: la tabla 14 y la figura 10 muestra que a los resultados del tiempo de uso de métodos anticonceptivos entre las mujeres fértiles atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en 2023. Se observa que un 36,54% de las mujeres no utiliza ningún método anticonceptivo, lo que representa un porcentaje considerable que puede estar relacionado con falta de acceso, desinformación o decisión personal.

Entre las que sí utilizan métodos anticonceptivos, la mayoría lleva un uso reciente, ya que un 22,44% lo utiliza desde hace menos de un año. Un 25,64% reporta estar utilizando métodos anticonceptivos entre 1 a 5 años, mientras que un menor porcentaje los utiliza durante periodos más prolongados: un 11,22% lleva entre 6 a 10 años y solo un 4,17% supera los 10 años de uso.

La mayoría de las mujeres que usan métodos anticonceptivos los han adoptado en un periodo relativamente reciente (menos de 5 años), lo que puede sugerir un aumento en la concienciación y uso de estos métodos. Sin embargo, la alta proporción de mujeres que no usa anticonceptivos (36,54%) resalta la necesidad de mejorar el acceso a la información y los servicios para garantizar que las mujeres puedan tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva.

4.4. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

4.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H_i: Existen barreras socioculturales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2023.

H_o: No existen barreras socioculturales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2023.

Tabla 15. Valor de la correlación de Pearson

Correlaciones		Barreras socioculturales	Uso de Métodos anticonceptivos
Barreras socioculturales	Correlación de Pearson	1	-,090
	Sig. (bilateral)		,111
	N	312	312
Uso de Métodos anticonceptivos	Correlación de Pearson	-,090	1
	Sig. (bilateral)	,111	
	N	312	312

Nota. Software estadístico SPSS

Interpretación

El valor de la correlación de Pearson es -0.090, nos indica una correlación negativa muy débil. Esto significa que a medida que las barreras socioculturales aumentan, el uso de métodos anticonceptivos tiende a disminuir ligeramente.

Dado que el valor de significación es mayor que 0.05, no se rechaza la hipótesis nula. No existe una relación estadísticamente significativa entre las barreras socioculturales y el uso de métodos anticonceptivos en esta muestra.

La prueba de hipótesis sugiere que no existe una relación significativa entre las barreras socioculturales y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, basado en los datos obtenidos en esta muestra.

4.4.2. HIPÓTESIS ESPECIFICAS

H_{a1}: Las barreras personales se relacionan significativamente al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2023.

Tabla 16. coeficiente de correlación de Pearson

Correlaciones			
		Barreras Personales	Uso de Métodos anticonceptivos
Barreras Personales	Correlación de Pearson	1	-,095
	Sig. (unilateral)		,047
	N	312	312
Uso de Métodos anticonceptivos	Correlación de Pearson	-,095	1
	Sig. (unilateral)	,047	
	N	312	312

Nota. Software estadístico SPSS

Interpretación

El coeficiente de correlación de Pearson de -0,095 sugiere una relación negativa débil entre las barreras personales y el uso de métodos anticonceptivos. Esto implica que a medida que aumentan las barreras personales, como el miedo, la falta de información o la inseguridad, disminuye ligeramente el uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo, debido a que la magnitud de la correlación es pequeña, la relación entre estas variables es débil.

Significancia (unilateral): 0,047

El p-valor de 0,047 indica que la correlación es estadísticamente significativa a un nivel de confianza del 95%. Dado que el p-valor es menor a 0,05.

El análisis muestra una correlación negativa débil pero significativa entre las barreras personales y el uso de métodos anticonceptivos. Con un coeficiente de correlación de -0,095 y un p-valor de 0,047, se puede concluir que las barreras personales, aunque mínimamente, afectan el uso de métodos anticonceptivos entre las mujeres encuestadas. Es decir, a medida que las barreras personales, como la falta de confianza o la desinformación, aumentan, el uso de métodos anticonceptivos tiende a disminuir, aunque esta relación no es muy fuerte. Sin embargo, la significancia estadística de la relación indica que estas barreras personales son factores relevantes que deben abordarse en programas de salud reproductiva.

H_{a2}: Las barreras interpersonales se relacionan significativamente al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2023.

Tabla 17. Valor de la correlación de Pearson

Correlaciones			
		Interpersonales	Uso de Métodos anticonceptivos
Interpersonales	Correlación de Pearson	1	-,124*
	Sig. (bilateral)		,029
	N	312	312
Uso de Métodos anticonceptivos	Correlación de Pearson	-,124*	1
	Sig. (bilateral)	,029	
	N	312	312

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Nota. Software estadístico SPSS

Interpretación

El valor de la correlación de Pearson entre las barreras interpersonales y el uso de métodos anticonceptivos es -0.124.

Esto indica que existe una relación negativa débil entre ambas variables, lo que significa que, a medida que aumentan las barreras interpersonales, el uso de métodos anticonceptivos tiende a disminuir ligeramente.

Significación (Sig.): El valor de significación bilateral es 0.029, que es menor que 0.05. Esto indica que la correlación es estadísticamente significativa al nivel del 5%.

La correlación es débilmente negativa y estadísticamente significativa, lo que sugiere que las barreras interpersonales pueden estar asociadas con una leve disminución en el uso de métodos anticonceptivos, aunque el impacto es pequeño.

H_{a3}: Las barreras organizativas se relacionan significativamente al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2023.

Tabla 18. Barreras organizativas se relacionan

Correlaciones			
		barreras Organizativas	Uso de Métodos anticoncepti vos
barreras Organizativas	Correlación de Pearson	1	-,016
	Sig. (bilateral)		,784
	N	312	312
Uso de Métodos anticonceptivos	Correlación de Pearson	-,016	1
	Sig. (bilateral)	,784	
	N	312	312

Nota. Software estadístico SPSS

Interpretación

El valor de la correlación de Pearson entre las barreras organizativas y el uso de métodos anticonceptivos es -0.016. Este valor indica que existe una correlación negativa muy débil entre ambas variables, sugiriendo que cambios en las barreras organizativas no tienen un efecto discernible en el uso de métodos anticonceptivos.

La correlación negativa de -0.016 indica que, aunque hay una relación leve entre las barreras organizativas y el uso de métodos anticonceptivos, esta relación es tan débil que no es significativa desde el punto de vista estadístico.

La alta significación (0.784) refuerza la idea de que las barreras organizativas no están relacionadas con el uso de métodos anticonceptivos en esta muestra.

Se concluye que no hay una relación significativa entre las barreras organizativas y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el contexto del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Esto sugiere que otros factores podrían estar influyendo más en el uso de métodos anticonceptivos que las barreras organizativas.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Ante el problema de ¿Cuáles son las barreras socioculturales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023?

El análisis de la correlación de Pearson ha arrojado un valor de -0.090, lo que indica una correlación negativa muy débil entre las barreras socioculturales y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Este resultado sugiere que, a pesar de que el aumento de las barreras socioculturales podría asociarse con una ligera disminución en el uso de anticonceptivos, la relación es tan débil que su impacto es prácticamente irrelevante. Esto implica que no existe una relación estadísticamente significativa entre las barreras socioculturales y el uso de métodos anticonceptivos en la muestra estudiada.

Rivera A. et al. (2021) en su investigación destaca barreras personales como la falta de conocimiento, barreras interpersonales (estigma hacia adolescentes y jóvenes) y barreras organizativas (desconfianza en el personal de salud). Estas barreras son fundamentales para entender cómo afectan el uso de métodos anticonceptivos en la población de estudio en el hospital. Comprende que el conocimiento insuficiente y el estigma son factores críticos que pueden limitar el acceso y uso efectivo de métodos anticonceptivos. Calderón H. (2021) describe que la falta de información y la presión de pareja son factores que aumentan la vulnerabilidad a embarazos no deseados. Este aspecto es esencial para identificar las barreras socioculturales en la región de estudio. Su hallazgo resalta la importancia de abordar la educación sobre planificación familiar como una estrategia para disminuir el embarazo adolescente y mejorar el uso de anticonceptivos. Medina M. y Gualán D. (2018) indica que los factores económicos, mitos culturales y religión que limitan el uso de anticonceptivos. Su investigación evidencia que las creencias culturales y religiosas pueden

ser obstáculos significativos en el acceso y uso de anticonceptivos, lo que se puede extrapolar al contexto peruano. Carmona G. et al. (2017), indica que las Barreras individuales, como la responsabilidad de la mujer y el temor al abandono. Tiene los hallazgos que refuerzan la idea de que las percepciones individuales y el contexto social influyen en el uso de anticonceptivos.

Los antecedentes revisados evidencian diversas barreras socioculturales que afectan el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, como la falta de conocimiento, el estigma, factores económicos y mitos culturales. Estos hallazgos proporcionan un marco teórico y empírico sólido para identificar y abordar las barreras específicas en el contexto del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en 2023. Es crucial implementar programas educativos y estrategias que consideren estas barreras para mejorar el acceso y uso de métodos anticonceptivos en esta población.

Ante el objetivo Identificar las barreras socioculturales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2023. Por lo que en lo que respecta de las barreras Personales, Rivera et al. (2021) destacan que la falta de conocimiento es una barrera personal crítica que limita el uso de métodos anticonceptivos. Este hallazgo es coherente con la realidad que podría observarse en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, donde las mujeres en edad fértil podrían carecer de información suficiente sobre las opciones anticonceptivas disponibles y su uso correcto. Asimismo, Morales y Aguilar (2019) informan que un alto porcentaje de adolescentes no conoce sobre los métodos anticonceptivos, lo que sugiere que la educación sexual inadecuada podría ser un factor determinante en la baja adopción de estos métodos. Frente a las barreras Interpersonales, la influencia del entorno social y las relaciones interpersonales es evidente en los estudios de Calderón (2021) y Carmona et al. (2017), quienes identifican el estigma y la presión de pareja como barreras significativas para el uso de anticonceptivos. Estas barreras interpersonales pueden manifestarse en el Hospital Regional

Hermilio Valdizán Medrano, donde las expectativas culturales y la dinámica de poder en las relaciones pueden afectar la decisión de las mujeres de utilizar métodos anticonceptivos. La presión de pareja para mantener relaciones sexuales sin protección puede limitar aún más el acceso y el uso de métodos anticonceptivos. Finalmente, frente a las Barreras Organizativas, la falta de confianza hacia el personal de salud, como se menciona en los estudios de Batyra (2020) y Gómez y Durán (2017), también representa una barrera organizativa significativa. La desconfianza en la atención recibida y los prejuicios del personal de salud pueden impedir que las mujeres busquen servicios de planificación familiar, lo que resulta en un acceso limitado a la información y a los métodos anticonceptivos. Este aspecto es crucial en el contexto del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, donde la calidad de la atención y la percepción de los servicios pueden influir directamente en la decisión de las mujeres de utilizar anticonceptivos.

La identificación y comprensión de estas barreras socioculturales son fundamentales para diseñar intervenciones efectivas que promuevan el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. La síntesis de los hallazgos de los estudios previos con los objetivos de investigación del presente proyecto permite resaltar la necesidad de abordar la educación sexual, fomentar un ambiente de confianza en el sistema de salud y trabajar en la superación de los estigmas sociales que limitan la adopción de métodos anticonceptivos. Estas acciones no solo contribuirán a mejorar la salud sexual y reproductiva de las mujeres en la región, sino que también ayudarán a alcanzar sus metas anticonceptivas.

En el análisis de las barreras socioculturales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el 2023, se partió de la hipótesis de investigación (Hi) que establece que existen barreras socioculturales que afectan el uso de métodos anticonceptivos, y la hipótesis nula (Ho) que propone lo contrario, es decir, que no existen barreras significativas en este

ámbito. A continuación, se contrasta la hipótesis con investigaciones relevantes de los antecedentes seleccionados.

Rivera A. et al. (2021), identificaron barreras socioculturales como el estigma hacia adolescentes y la desconfianza en el personal de salud, las cuales afectan significativamente el uso de anticonceptivos. Estas barreras coinciden con lo que se espera encontrar en el contexto de estudio, ya que el estigma y la falta de confianza también son factores que pueden influir en la población del hospital Hermilio Valdizán. La cual Apoya la hipótesis de investigación (Hi), ya que se reconoce que existen barreras socioculturales que impactan negativamente en el acceso y uso de métodos anticonceptivos. Castillo J. (2019), Identificó factores sociales y culturales, como la religión y la dinámica familiar, que afectan el uso de anticonceptivos en adolescentes. Esto sugiere que el entorno familiar y las creencias religiosas actúan como barreras socioculturales significativas. Por lo que la refuerza la hipótesis de investigación (Hi), ya que reconoce el impacto de las creencias familiares y religiosas en la toma de decisiones sobre métodos anticonceptivos.

Los antecedentes seleccionados apoyan fuertemente la hipótesis de investigación (Hi), confirmando que existen barreras socioculturales que impactan el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Factores como el estigma, la falta de conocimiento, las creencias culturales y religiosas, y la desconfianza hacia el personal de salud son barreras socioculturales identificadas tanto en el contexto internacional como nacional.

CONCLUSIONES

1. En base a los resultados obtenidos, no se encontró una correlación significativa entre las barreras socioculturales generales y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en 2023. Aunque se identificaron relaciones débiles en algunas subcategorías de barreras, el análisis general sugiere que estas no representan un factor determinante en el uso de métodos anticonceptivos para la población estudiada. Los resultados sugieren que existen otros factores más influyentes que podrían estar determinando la decisión de utilizar o no métodos anticonceptivos en esta población.
2. Se identificó una correlación negativa débil pero significativa entre las barreras personales y el uso de métodos anticonceptivos, con un coeficiente de Pearson de -0.095 y un valor de significancia de 0.047 . Esto implica que las barreras personales, como el miedo, la desinformación o la falta de confianza, afectan mínimamente el uso de métodos anticonceptivos. A pesar de ser una relación débil, es estadísticamente significativa, lo que indica que estas barreras deben abordarse en los programas de salud reproductiva.
3. Se encontró una correlación negativa débil pero significativa entre las barreras interpersonales y el uso de métodos anticonceptivos, con un coeficiente de Pearson de -0.124 y una significancia de 0.029 . Esto sugiere que las relaciones con la pareja, la familia o el entorno social podrían influir ligeramente en la decisión de utilizar métodos anticonceptivos. Aunque el impacto es pequeño, es relevante desde el punto de vista estadístico.
4. No se encontró una relación significativa entre las barreras organizativas y el uso de métodos anticonceptivos. El coeficiente de correlación fue de -0.016 , con un valor de significancia de 0.784 , lo que indica que estas barreras no son relevantes en el uso de anticonceptivos dentro de la población estudiada. Las políticas institucionales o barreras relacionadas

con la accesibilidad en las organizaciones de salud no parecen influir en la decisión de usar métodos anticonceptivos en este contexto.

RECOMENDACIONES

1. Dado que las barreras socioculturales no son determinantes en el uso de métodos anticonceptivos, se recomienda reforzar los programas de salud reproductiva mediante campañas educativas que se enfoquen en otros factores, como la accesibilidad y la autonomía en la toma de decisiones de las mujeres, especialmente en relación con el uso de métodos anticonceptivos. Así como la sensibilización y la eliminación de tabúes, como brindar el acceso a información clara y precisa.
2. se recomienda implementar intervenciones que aborden el miedo, la desinformación y la inseguridad personal. Los centros de salud deben ofrecer consultas personalizadas donde las mujeres puedan expresar sus dudas y recibir apoyo psicológico, eliminando estos obstáculos emocionales y personales.
3. Se recomienda trabajar con parejas y familiares en programas de educación sexual y reproductiva, fomentando un diálogo abierto y respetuoso sobre la planificación familiar, lo que podría reducir la influencia negativa de estas barreras.
4. Se recomienda que las instituciones de salud mantengan y mejoren el acceso fácil a los métodos anticonceptivos, garantizando que las barreras logísticas y de disponibilidad no se conviertan en un problema en el futuro.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra.2018. [Revisado el 01 de junio del 2022]. Estrategias para la Programación de la Planificación Familiar Posparto. [58]. Disponible: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259814/9789243565408-spa.pdf?sequence>
2. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra.2018. [Revisado el 01 de junio del 2022]. Altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar. Disponible: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
3. Caudillo-Ortega L, Benavides-Torres RA, Valdez-Montero C, Flores-Arias ML, Hernández-Ramos MT. Modelo de conducta anticonceptiva en mujeres jóvenes: Teoría de Situación Específica. *Índex Enferm.* [internet] 2018 [citado 1 dic 2021]; 27(1-2):52-6. Disponible en: <https://cutt.ly/TklcYcl>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar [internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 1 dic 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Planificación familiar [internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 1 dic 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception#:~:text=En%20l%C3%ADneas%20generales%2C%20estos%20son,y%20m%C3%A9todos%20basados%20en%20el>

6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Planificación familiar [internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 1 dic 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception#:~:text=En%20l%C3%ADneas%20generales%2C%20estos%20son,y%20m%C3%A9todos%20basados%20en%20el>
7. Organización Mundial de la Salud (OMS). Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar [internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 1 dic 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
8. Aristide C, Mwakisole A, Mwakisole N, Emmanuel M, Laizer E, Kihunrwa A, et al. Design and pilot testing of a church-based intervention to address interpersonal and intrapersonal barriers to uptake of family planning in rural Tanzania: a qualitative implementation study. *BMJ Sex Reprod Health*. 2020; 0:1-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjsexrh-2019-200505>
9. Mohamed NM, Saber AG, Hassan AA. Perception of women towards contraceptive methods: using health belief model. *IJANS*. [internet] 2020 [citado 1 dic 2022]; 9(1):1-14. Disponible en: <https://cutt.ly/cklcx0b>
10. Caudillo-Ortega L, Benavides-Torres RA, Valdez-Montero C, Flores-Arias ML, Hernández-Ramos MT. Modelo de conducta anticonceptiva en mujeres jóvenes: Teoría de Situación Específica. *Índex Enferm*. [internet] 2018 [citado 1 dic 2021]; 27(1-2):52-6. Disponible en: <https://cutt.ly/TklcYcl>
11. Caudillo-Ortega L, Benavides-Torres RA, Valdez-Montero C, Flores-Arias ML, Hernández-Ramos MT. Modelo de conducta anticonceptiva en mujeres jóvenes: Teoría de Situación Específica. *Índex Enferm*. [internet] 2018 [citado 1 dic 2021]; 27(1-2):52-6. Disponible en: <https://cutt.ly/TklcYcl>

12. Mohamed NM, Saber AG, Hassan AA. Perception of women towards contraceptive methods: using health belief model. IJANS. [internet] 2020 [citado 1 dic 2021]; 9(1):1-14. Disponible en: <https://cutt.ly/cklcx0b>
13. Caudillo-Ortega L, Frausto-Ramos VM, Flores-Arias ML. Conducta anticonceptiva desde una mirada del modelo ecológico. RA XIMHAI. 2020; 16(3):211-34. Doi: <https://doi.org/10.35197/rx.16.03.2020.11.lc>
14. Geske S, Quevillon R, Struckman-Johnson C, Hansen K. Comparisons of contraceptive use between rural and urbanteens. J Pediatr Adolesc Gynecol. [internet] 2016 [citado 1 dic 2021]; 19(1):33-41. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpag.2015.06.002>
15. Babayemi OO, Sam-Agudu NA, Patela TY, Hunt AT, Buffington AM, Phebusa TD, et al. Uptake of permanent contraception among women in sub-Saharan Africa: a literature review of barriers and facilitators. Contraception. 2019; 10(3):1-24. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2018.12.007>
16. Rivera-Galvan A, Ortega-Jiménez MC, García-Campos ML, Ramírez-Gómez XS. Barreras percibidas para el uso de métodos anticonceptivos por mujeres en edad fértil: revisión integrativa. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. 2022; 12(1):27-38.
17. Calderón Sarango HM. Factores sociales que inciden en el embarazo adolescente de 13 a 19 años, en el centro de salud Chanduy, año 2021. Repositorio upseeduec [Internet]. 2021 Jul 30 [Citado el 17 de febrero del 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6035>
18. Batyra, E. Cambio de comportamiento en el uso de anticonceptivos posterior un nacimiento no planeado. Rev. Journal. Pensilvania. 2020; 4(21); pp. 9-19. Disponible: <https://www.guttmacher.org/es/journals/ipsrh/2020/03/contraceptive-use-behavior-change-after-unintended-birth-colombia-and-Perú>

19. Morales Peña AN, Aguilar Maldonado AL. Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes en el Colegio Veintiocho de Mayo [Internet]. repositorio.ug.edu.ec. 2019 [Citado el 17 de febrero del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/4176>
20. Diana A, Gualán Namicela E. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA Tesis previa a la obtención del título de Médica General "área de la salud humana" nivel de pregrado carrera de medicina humana [Internet]. [Citado el 17 de febrero del 2021] Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/17456>
21. Maristela, L; Lima, C; Santos, L; Rocha, A; Rocha, E; Ribeiro, G. Características sociodemográficas, historia reproductiva sexual y conocimiento de anticonceptivos. Rev. Enferm. Cent.-Oeste Min. Brasil. 2018; pág. 2-9. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-973260>
22. Gómez, S; Durán, L. Acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. Rev. Salud Pública Mex. México. 2017; 59(3): 236-247. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342017000300236
23. Chávez Marcelo EJ. Factores socioculturales y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Puyucana - Baños del Inca. Cajamarca, 2019. Universidad Nacional de Cajamarca [Internet]. 19 de abril del 2021 [Citado el 15 de abril del 2022]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/409>
24. Irons, R. Atención en los servicios de planificación familiar ofrecidos a pacientes quechua hablantes. Rev. Perú Med Exp Salud Pública. Perú. 2019; 36(2): 188- 195. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4356>

25. Castillo Llanqui JT. No uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 10 a 19 años: factores socioculturales asociados. Centro de Salud Ventanilla Alta,
26. Callao-2019. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [citado el 13 de junio del 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60645>
27. De La Cruz Melchor HA, Laura Ccente R. “Factores Socioculturales Y Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De La I.E. Ramón Castilla Marquesado, Huancavelica, Perú – 2018.” Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2018 [Citado el 17 de febrero del 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/37568>
28. Carmona, G; Beltran, J; Calderón, M; Piazza, M; Chávez, S. Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes. Rev. Perú Med Exp Salud Pública. Perú. 2017; 34(4): 601-610. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2017.v34n4/601-610/es/>
29. Madeleine Leininger, artículo monográfico. [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2021. [citado el 7 de febrero del 2022] Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/madeleine-leininger-articulo- monográfico/>
30. Autónoma De Baja U, México C, Rodríguez M, Ángel M. Disponible en : <https://www.redalyc.org/pdf/155/15501102.pdf>
31. Morales Peña AN, Aguilar Maldonado AL. Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes en el Colegio Veintiocho de Mayo [Internet]. repositorio.ug.edu.ec. 2019 [Citado el 17 de febrero del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/41766>
32. Chávez Marcelo EJ. Factores socioculturales y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Puyucana - Baños del Inca.

Cajamarca, 2019. Universidad Nacional de Cajamarca [Internet]. 19de abril del 2021 [Citado el 15 de abril del 2022]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4096>

33. Kelly MA, Bath EP, Godoy SM, Abrams LS, Barnet ES. Understanding commercially sexually exploited youth's facilitators and barriers toward contraceptive use: I didn't really have a choice. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2019; 32(3):316-24. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2018.11.011>

34. Babayemi OO, Sam-Agudu NA, Patela TY, Hunt AT, Buffington AM, Phebusa TD, et al. Uptake of permanent contraception among women in sub-Saharan Africa: a literature review of barriers and facilitators. *Contraception.* 2019; 10(3):1-24. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2018.12.007>

35. Eastman R, Milligan C, Limmer M. Qualitative findings about stigma as a barrier to contraception use: the case of Emergency Hormonal Contraception in Britain and implications for future contraceptive interventions. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care.* 2020; 25(5):334-8. Doi: <https://doi.org/10.1080/13625187.2020.180699>

36. Barden-O'Fallon J, Traore A, Tounkara M. Attitudes and opinions of young people in Mali on family planning, barriers to contraceptive use, and suggestions for programming. *African Journal of Reproductive Health.* 2020; 24(2). Doi: <http://dx.doi.org/10.29063/ajrh2020/v24i2.10>

37. Barden-O'Fallon J, Traore A, Tounkara M. Attitudes and opinions of young people in Mali on family planning, barriers to contraceptive use, and suggestions for programming. *African Journal of Reproductive Health.* 2020; 24(2). Doi: <http://dx.doi.org/10.29063/ajrh2020/v24i2.10>

38. Caudillo-Ortega L, García-Rodríguez AA, Harrison T, Onofre-Rodríguez DJ, Benavides-Torres RA, Pratz-Andrade MT. Percepciones de las mujeres mexicanas sobre el uso de métodos anticonceptivos: un

- estudio cualitativo. *Hispanic Health Care International*. 2017; 15(3):107-12. Doi: <https://doi.org/10.1177%2F1540415317723330>
39. Wolgemuth TE, Cuddeback M, Callegari LS, Rodríguez KL, Zhao X, Borrero S. Perceived Barriers and Facilitators to Contraceptive Use Among Women Veterans Accessing the Veterans Affairs Healthcare System. *Women's Health Issues*. 2020; 30(1):57-63. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.whi.2019.08.005>
 40. Dasari M, Borrero MD, Aletha Y, Sucato GS, Dick R, Hicks A, et al. Barriers to long-acting reversible contraceptive uptake among homeless young women. *J Pediatric Adolescent Gynecol*. 2016; 29:104-1110. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2018.03.003>
 41. Abdi B, Okal J, Serour G, Temmerman M. "Children are a blessing from God" – a qualitative study exploring the sociocultural factors influencing contraceptive use in two Muslim communities in Kenya. *Reprod Health*. 2020; 17(44). Doi: <https://doi.org/10.1186/s12978-020-0898-z>
 42. Rocha-Jiménez T, Morales-Miranda S, Fernández-Casanueva C, Brouwer K, Goldenberg SM. Stigma and unmet sexual and reproductive health needs among international migrant sex workers at the Mexico–Guatemala border. *International*
 43. *Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2018; 143(1), 37-43.
 44. Oakley LP, S. Harvey SM, López-Cevallos DF. Racial and Ethnic Discrimination, Medical Mistrust, and Satisfaction with Birth Control Services among Young Adult Latinas. *Women's Health Issues*. 2018; 28(4):313-20. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.whi.2018.03.007>
 45. Martínez A. [Internet]. España 2015. [Revisado el 17 de junio del 2021]. Principios básicos de la anticoncepción hormonal. En: Guía Clínica de la Sociedad Española de Contracepción. [97]. Disponible: http://hosting.sec.es/descargas/AH_Anticoncepcion_Hormonal_Combinada.pdf

46. García, J. Agudelo, M. Causas de abandono, cambio o fallo terapéutico de la anticoncepción hormonal en mujeres universitarias, Rev. CES medicina 2014. 27 3-15 49. Fondo de Población de las Naciones. [Internet]. Perú.2018 [Revisado el 18 de junio del 2021]. La planificación familiar es un derecho humano. Disponible: <https://peru.unfpa.org/es/news/la-planificaci%C3%B3n-familiar-es-un-derecho-humano-0>:
47. Allca, A. Factores que influyen en la aceptación o rechazo de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad reproductiva, usuarias del Centro de Salud Villa. [Proyecto de tesis]. Repositorio Universidad Nacional del Altiplano. Perú. 2015
48. Olaza M. Factores de riesgo relacionado con el abandono de métodos anticonceptivos artificiales en el Centro de Salud Monterrey de Huaraz. Rev. Aporte Santiaguino. Perú 2015 1 54-0
49. Távara L, Cárdenas B, Becerra C, Calderón G, Panta D, Esteban I, et al. La Planificación Familiar requiere atención especial como Estrategia para reducir la Mortalidad Materna. Rev. Perú. Ginecol. Obstet. 2016 57 177-187
50. Elia K. Causas de necesidad insatisfecha en planificación familiar en mujeres con embarazo no deseado del Instituto Nacional Materno Perinatal. Revista Peruana de Epidemiología. 2015. 14 124-132
51. Menéndez S L, Cabrera G J. Factores que influyen en la aceptación o rechazo de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad reproductiva de la comunidad de nuevo horizonte Santa Ana, Peten [Tesis de Licenciatura]. Repositorio de la Universidad San Carlos de Guatemala. 2016
52. Ministerio de Salud. [Internet]. Perú. 2012 [Revisado el 11 de junio del 2022]. Métodos anticonceptivos - Guía para profesionales de la salud. [293]. Disponible: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/tocoginecologia/files/2014/02/M%C3>

A9todos-Anticonceptivos. -Guia-Pr%C3%A1ctica-para profesionales-
de-la- Salud.pdf

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

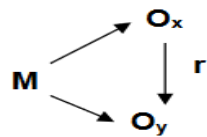
Pérez Cl. Barreras socioculturales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2023 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“BARRERAS SOCIOCULTURALES RELACIONADAS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO 2023”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
Problema General ¿Cuáles son las barreras socioculturales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital regional Hermilio Valdizan Medrano 2023?	Objetivo General Identificar las barreras socioculturales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital regional Hermilio Valdizan Medrano 2023	Hipótesis general H_i: Existen barreras socioculturales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano 2023. H_o: No existen barreras socioculturales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano 2023.	Variable Independiente Barreras socioculturales Variable Dependiente Uso de métodos anticonceptivos Métodos y técnicas La técnica a usar será la entrevista que tiene por instrumento al cuestionario, el cual será aplicado a la muestra en estudio Población: La población estará constituida por todas las mujeres en edad fértil que asisten a la consulta externa por cualquier motivo de atención en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano que según las estadísticas previas del año 2022 refieren 1,663 mujeres en edad reproductiva de 15 a 49 años.
Problemas Específicos ¿Cuáles son las barreras personales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital regional Hermilio Valdizan Medrano 2023? ¿Cuáles son las barreras	Objetivos Específicos Describir las barreras personales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital regional Hermilio Valdizan Medrano 2023	Hipótesis Específicas H_{a1}: Las barreras personales se relacionan significativamente al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano 2023. H_{a2}: Las barreras interpersonales se relacionan	Tipo de muestreo La selección de la muestra será obtenida a través del muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Diseño. 

interpersonales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital regional Hermilio Valdizan Medrano 2023?	Establecer las barreras interpersonales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital regional Hermilio Valdizan Medrano 2023	significativamente al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano 2023.	Donde: M= muestra Ox= Barreras socioculturales Oy= Uso de métodos anticonceptivos. r = correlación
¿Cuáles son las barreras organizativas relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital regional Hermilio Valdizan Medrano 2023?	Determinar las barreras organizativas relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital regional Hermilio Valdizan Medrano 2023.	Ha3: Las barreras organizativas se relacionan significativamente al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano 2023.	

ANEXO 2

GUIA DE ENTREVISTA

TITULO “BARRERAS SOCIOCULTURALES RELACIONADAS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO 2023”

Instrucciones: Estimados participantes, el presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación. Se le pide por favor sinceridad al contestar las preguntas. El cuestionario es anónimo y totalmente confidencial la cual no vulnera sus derechos.

Gracias por participar

I.- DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1.- Edad:

- a) 15 a 20 años
- b) 21 a 25 años
- c) 26 a 30 años
- d) 31 a 35 años
- e) 36 a 40 años
- f) 41 a 45 años
- g) 46 a 49 años

2. Estado civil

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Divorciada
- e) Viuda

3. Religión que profesa?

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

4. Lugar de Residencia

- a) Urbana
- b) Urbana marginal

5. Ocupación

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Trabajador eventual
- d) Trabajador independiente
- e) Trabajador Dependiente

II.- BARRERAS SOCIOCULTURALES

Personales	si	no
Mitos e ideas erróneas		
1.- Los preservativos disminuyen el placer sexual.		

2.- El preservativo si se sale puede recorrer, por dentro, el cuerpo de la mujer.		
3.-Las inyecciones alteran la regla de la mujer y la sangre se va acumulando en la matriz para luego ser operadas.		
4.-Los preservativos debilitan al hombre y lo vuelve impotentes		
Miedo y preocupación a efectos secundarios		
5.-Las pastillas se acumulan en el cuerpo de la mujer y provocan esterilidad		
6.-El lubricante de los preservativos daña a la mujer		
7.-Los métodos anticonceptivos pueden provocar niños deformes		
8.-Los métodos anticonceptivos pueden esterilizar a la mujer cuando se toman por mucho tiempo.		
9.-Las pastillas son fuertes y peligrosas, su uso puede causar daño permanente a la mujer		
10.-Usted cree que los inyectables y las pastillas producen cáncer.		
Falta de conocimientos		
11.- ¿Considera usted que posee conocimientos completos sobre métodos de planificación familiar (métodos anticonceptivos)		
Cultura y religión		
12.-¿La religión a la que usted pertenece le prohíbe utilizar algún método anticonceptivo?		
13.- ¿La utilización de anticonceptivos es pecado?		
14.- El número de hijos que debemos tener es voluntad de Dios		
15.-Usar métodos anticonceptivos es como prohibir el nacimiento de un nuevo ser vivo		
16.- La biblia no habla sobre los métodos de planificación familia		
Falta de autonomía		
17.- ¿Su familia posee influencia en su utilización de métodos anticonceptivos?		
18.-¿Su decisión de no usar un método anticonceptivo; está influenciada por las creencias o mitos relacionados con éstos?		
Interpersonales		
19.-¿Existe desaprobación de la pareja y otros familiares para el uso de métodos anticonceptivos?		
20.-¿Su pareja desaprueba la utilización de métodos anticonceptivos?		
21.-El hablar con sus parejas sobre planificación causa miedo a su reacción.		
22.-Las experiencias de mujeres no alentadoras derivadas de un mal uso del anticonceptivo o de efectos secundarios influye en la decisión del uso de métodos anticonceptivos		
Organizativas		
23.-Existe dificultad para el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.		
24.-Conoce el proceso para obtener un método anticonceptivo en el servicio de salud.		
25.-El sexo del personal de salud representa una barrera importante para la conducta anticonceptiva		
26.-Existe confianza de la información proporcionada por el personal de salud para el uso de métodos anticonceptivos.		
27.- ¿Crees que la atención brindada del personal de salud para acceder a información o uso de métodos anticonceptivos es buena?		
28.- ¿Cree que los profesionales de la salud te respetan cuando acudes por información o para conseguir métodos anticonceptivos?		
29.- ¿Cree usted que la atención que le brindan es respetuosa?		
30.- ¿Cree que en el Establecimiento de Salud la atención que le brindan es realizada con la mejor disposición?		

III.- USO DE METODOS ANTICONCEPTIVO

a) Actualmente ¿Usa algún método anticonceptivo?

a. Ninguno () b. Condón masculino () c. Inyectable Mensual () d. Anticonceptivo Oral combinado () e. Inyectable Trimestral () f. Implante Subdérmico () g. DIU/TCu ()

b) ¿Cuánto tiempo está utilizando el método anticonceptivo?

a. Ninguno () b. menos de 1 año () c. de 1 a 5 años () d. 6 a 10 años () e. más de 10 años ()

ANEXO 3
SOLICITO: PERMISO PARA LA APLICACIÓN DE UN
INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Sra.....Gerente.....

Srta....., con el DNIdomiciliado en el

.....estudiante de la

.....ante Ud. Con el debido respeto digo:

Que, como a alumnos de la facultad, tenemos proyectado realizar una encuesta a las usuarias del Programa: “Barreras socioculturales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2023, datos que servirán para el desarrollo de un Proyecto de Tesis, que nos hemos propuesto llevar a cabo. Por lo que le solicito a usted Señora Gerente otorgarme el permiso para realizar la encuesta correspondiente y darme todas las facilidades del caso para que el trabajo sea eficiente.

Por lo expuesto:

Suplicó a usted acceda a mi petición conforme a lo solicitado.

.....

Investigador

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Cleidi Sandy Pérez Rojas, estudiante de la escuela de obstetricia para la ejecución del proyecto de investigación que llevaremos a cabo dentro del

Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, necesito

realizar el cuestionario de Barreras socio culturales relacionados al uso de métodos anticonceptivos que es dirigido a las mujeres en edad fértil que son atendidas en el nosocomio, con el objetivo de determinar la relación entre las barreras socio culturales y el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres de edad fértil.

El mencionado estudio requiere la participación de las mujeres en edad fértil, es por la cual solicitamos su participación. Toda la información que se recopile es confidencial, procederé a realizar el cuestionario.

Estimada joven o señora. Si usted está de acuerdo con su participación en el estudio le agradeceremos firmar su autorización: YO:con DNI N°:

entendí las recomendaciones mencionadas anteriormente y acepto voluntariamente mi participación en este estudio

Firma

ANEXO 5

MATRIZ DE DATOS

Nº	I.- DATOS SOCIODEMOGRAFICOS					II.- BARRERAS SOCIOCULTURALES																										III.- USO DE METODOS ANTICONCEPTIVO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
						Mitos e Ideas erróneas		Miedo y preocupación a efectos secundarios						Falt a de con ocim lent os	Cultura y religión						Falta de autonomí a	Interpersonales				Organizativas																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
1	5	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

51	6	4	2	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	5	4	
52	4	3	1	2	4	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	3	4	
53	7	5	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	6	4	
54	3	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	5	3	
55	4	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	7	3	
56	3	1	3	1	4	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	6	3	
57	5	1	2	1	4	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	5	4	
58	4	3	2	2	5	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	5	5	
59	2	4	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	5	3	
60	3	3	2	2	4	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	5	1	
61	6	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	5	2	
62	5	3	1	1	5	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	
63	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	
64	4	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	5	3
65	5	3	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	3	2
66	2	3	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	
67	5	2	2	1	4	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	
68	3	3	2	1	4	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	
69	5	3	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	
70	2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	6	3
71	4	3	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	5	2
72	3	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	5	2
73	3	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	5	2
74	5	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	3
75	4	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	6	2
76	2	3	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	5	2
77	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	5	2
78	6	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	3
79	4	2	2	1	4	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
80	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	5	3	
81	4	3	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1
82	4	1	1	2	4	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1
83	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1
84	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1
85	4	3	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	5	3
86	4	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	5	3
87	7	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
88	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1
89	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1
90	3	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	5
91	3	3	2	2	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	5
92	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2
93	1	1	1	1	5	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1
94	5	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	5
95	4	3	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	7	2
96	6	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	5
97	4	1	2	2	5	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	6	3
98	3	1	1	2	4	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	3
99	4	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	4

100	4	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	5	3	
101	3	1	1	1	5	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	5	2	
102	5	1	3	1	5	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	
103	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	
104	4	3	3	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	4	
105	6	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	
106	4	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
107	6	1	2	1	4	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	
108	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	
109	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	
110	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	
111	4	3	1	2	4	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	1	
112	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	
113	2	1	3	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	
114	7	1	1	1	5	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	5	
115	1	1	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3	
116	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	
117	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	3	
118	1	3	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	3	2	
119	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	
120	2	1	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
121	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	
122	6	2	3	2	4	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	7	3	
123	3	1	3	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	7	4	
124	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	3	2	2	
125	1	1	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	2	1	
126	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	4	3	1	
127	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	
128	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	
129	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	3	2	2	
130	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	
131	1	1	3	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	
132	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	
133	4	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	3	3	3	
134	1	1	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	3	2
135	4	3	2	1	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	4	
136	5	1	1	1	4	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	3	4	1	
137	5	3	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	5	4	
138	5	4	3	1	4	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	3	3	
139	5	1	1	1	4	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	7	3	1	
140	2	3	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	
141	2	1	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	3	
142	3	2	1	1	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	5	3	1	
143	5	4	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	6	3	4	
144	6	4	2	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	5	4	1	
145	4	3	1	2	4	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	3	4	1	
146	7	5	1	1	4	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	6	4	1	
147	3	3	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	5	3	1	
148	4	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	7	3	1	
149	3	1	3	1	4	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	6	3	1	
150	5	1	2	1	4	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	5	1	

151	4	3	2	2	5	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	5	5	
152	2	4	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	5	3	
153	3	3	2	2	4	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	5	1	
154	6	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	5	2	
155	5	3	1	1	5	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
156	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	
157	4	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	5	3	
158	5	3	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	
159	2	3	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	
160	5	2	2	1	4	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	
161	3	3	2	1	4	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	
162	5	3	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
163	2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	6	3
164	4	3	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	5	2	
165	3	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	5	2	
166	3	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	5	2
167	5	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	3	
168	4	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	6	2	
169	2	3	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	5	2	
170	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	5	2	
171	6	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	3	
172	4	2	2	1	4	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
173	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	5	3		
174	4	3	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	
175	4	1	1	2	4	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	
176	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	
177	1	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	
178	4	3	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	5	3	
179	4	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	5	3
180	7	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
181	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	
182	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	
183	3	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	5		
184	3	3	2	2	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	
185	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	3	2	
186	1	1	1	1	5	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	
187	5	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	5	
188	4	3	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	7	2		
189	6	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	5	3	
190	4	1	2	2	5	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	6	3		
191	3	1	1	2	4	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	3	3	
192	4	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	4	4		
193	4	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	5	3		
194	3	1	1	1	5	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	5	2		
195	5	1	3	1	5	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3		
196	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2																

270	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1
271	4	3	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	3
272	4	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	5	3
273	7	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	
274	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	
275	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	
276	3	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	5	
277	3	3	2	2	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	5	
278	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	3	
279	1	1	1	1	5	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	
280	5	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	5	
281	4	3	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	7	2	
282	6	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	5	
283	4	1	2	2	5	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	6	
284	3	1	1	2	4	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	3	
285	4	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	4	
286	4	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	5	
287	3	1	1	1	5	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	5	
288	5	1	3	1	5	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	
289	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	
290	4	3	3	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	3	
291	6	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	4	
292	4	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	
293	6	1	2	1	4	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	
294	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	
295	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	
296	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	
297	4	3	1	2	4	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	
298	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	
299	2	1	3	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	
300	7	1	1	1	5	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	
301	1	1	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	
302	2	1	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	
303	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	
304	1	3	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	3	
305	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	
306	2	1	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	
307	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	
308	6	2	3	2	4	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	7	3	
309	3	1	3	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	7	4	
310	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	3	2	
311	1	1	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	3	
312	1	1	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	3	