UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

ESCUELA DE POSGRADO

==========

“FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN EL USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA CARMELA DE MASHANGAY, AÑO 2015”

==========

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN SALUD PÚBLICA

ANGELITA MINAYA SANTA CRUZ

PUCALLPA – PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
ESCUELA DE POSGRADO

ANEXO Nº 4

ACTA DE DEFENSA DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OBTENCION DEL GRADO DE MAESTRO O MAESTRO EN CIENCIAS

En la Sala de Grados de la Universidad Nacional de Ucayali siendo las .. .horas, del día 09 de Agosto de 2019.., ante el **Jurado** de Tesis o trabajo de investigación constituido por :

Dra. Nelly Graciela Tafur Flores ..... Presidente

Mg. Gaby Luz Panduro Salas ..... Secretario

Dra. Eldalaine Torres Vargas ..... Vocal

El aspirante al **GRADO DE MAESTRO O MAESTRO ENCIENCIAS** en .....Mención:

Salud Pública .....

Don(ña).....Angelita Minaya Santa Cruz.....,

Procedió al acto de Defensa:

a. Con la exposición de la tesis o trabajo de investigación, titulada:
"Factores Socioculturales que influyen en el uso de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva en el Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay., año 2015".

b. Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante a Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
ESCUELA DE POSGRADO

a) Presentación personal
b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y Recomendaciones
c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente
d) Dicción y dominio de escenario

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis o trabajo de investigación **las observaciones** siguientes:

.....
.....
.....
.....
.....

Obteniendo en consecuencia el Maestrista la **Nota** de...Dieciseis...(16)

Equivalente a .....Bueno....., por lo que se recomienda ..APROBAR.....

(aprobado ó desaprobado)

Los miembros del Jurado, firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Pucallpa, siendo las..11:30.... horas del ..09.. de .....Agosto..... del 20..19..

PRESIDENTE
Dra. Nelly Graciela Tafur Flores

SECRETARIO
Mg. Gaby Luz Pandura Salas

VOCAL
Dra. Elolaine Torres Vargas

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
DIRECCION GENERAL DE PRODUCCION INTELECTUAL

Constancia

N° 228

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACION SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND

La Dirección General de Producción Intelectual, hace constar por la presente, que el Informe Final (Tesis) titulado:

FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN EL USO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA CARMELA DE MASHANGAY, AÑO 2015

Cuyo autor es	:	**MINAYA SANTA CRUZ, ANGELITA**
Escuela	:	POSGRADO
Maestría	:	SALUD PÚBLICA
Mención	:	SALUD PÚBLICA
Asesora	:	Dra. MAYMA ALVARADO, JUDITH MILAGROS

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio, dicho documento presenta un porcentaje de similitud de 07 **%.**

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de plagio, por lo que SI se aprueba su originalidad.

En señal de conformidad y verificación se FIRMA Y SELLA la presente constancia.

Fecha: 17/07/2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
DIRECCIÓN GENERAL DE PROPIEDAD INTELECTUAL

DRA. DINA PARI QUISPE
Direc. Gral Prod Intel

REPOSITORIO DE TESIS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

Yo, Angelita Minaya Santa Cruz.

Autor de la TESIS titulada:

"Factores Socioculturales que influyen en el uso de los Metodos Anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva en el Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay, año 2015."

Sustentada el año: 2019

Con la asesoría de: Dra. Mayma Alvarado Judith Milagros

En el Programa de: Maestria

Mención en: Salud Publica.

Autorizo la publicación de mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali, bajo los siguiente términos: Primero: otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en forma digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones. Segundo: declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas. Tercero: autorizo la publicación,

- [x] Total (significa que todo el contenido de la tesis en PDF será compartido en el repositorio).
- [ ] Parcial (significa que solo la carátula, la dedicatoria y el resumen en PDF serán compartidos en el repositorio).

De mi TESIS de investigación en la página web del Repositorio Institucional de la UNU.

En señal de conformidad firma la presente autorización.

Fecha: 13 / 03 / 2020

Email: angela3431@hotmail.com

Firma:

Teléfono: 992837408

DNI: 46019141

DEDICATORIA

A Dios, por guiarme día a día.

A mi padre José Minaya, por su valioso apoyo en mis estudios de maestría.

A mi señora madre Trinidad Santa Cruz, por sus consejos y sugerencias.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

A mis padres José Minaya y Trinidad Santa Cruz, por haberme apoyado en todo momento, por los valores que me han inculcado y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida, sobre todo por ser un excelente ejemplo a seguir.

A la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Ucayali, por brindarme la oportunidad de realizar los estudios de Maestría, a mis compañeros de aula que han compartido en todo momento las clases, a los profesores que me dieron sus conocimientos para culminar mis estudios de maestría, y al jurado examinador de la tesis.

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar los factores socioculturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad reproductiva en el Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay, metodológicamente fue no experimental de tipo transversal descriptivo. La muestra conformada por 63 mujeres en edad reproductiva. La técnica de recolección de datos fue la encuesta, previo consentimiento informado, el cuestionario se aplicó a todas las mujeres en edad reproductiva con la finalidad de recolectar información necesaria sobre los factores socioculturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos. Se registró y se tabuló en el Software SPSS 24 con el fin de examinar la frecuencia y la distribución de variables estudiadas (promedios y porcentajes). Se encontró que los factores culturales son el grado de instrucción que es primaria completa, la religión que profesan es la evangélica, el esposo no interfiere en la decisión del método anticonceptivo, el método más usado son los inyectables, el mayor porcentaje acuden a un establecimiento de salud para el uso de método anticonceptivo y los factores sociales como el estado civil es la convivencia. Se concluye determinando que los factores socioculturales influyen en el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres de edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay.

Palabras claves*:* Métodos anticonceptivos, factores culturales, factores sociales.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the sociocultural factors that influence the use of contraceptive methods in women of reproductive age in the Santa Carmela de Mashangay Health Post, methodologically it is non-experimental of descriptive transversal type. The sample consists of 63 women of reproductive age. The technique of data collection was the survey, with prior informed consent, the questionnaire was applied to all women of reproductive age in order to collect necessary information on the sociocultural factors that influence the use of contraceptive methods. It was registered and tabulated in the SPSS 24 software in order to examine the frequency and distribution of variables studied (averages and percentages). It was found that the cultural factors are the degree of instruction that is complete primary, the religion they profess is the evangelical, the husband does not interfere in the decision of the contraceptive method, the method most used are injectables, the highest percentage go to an establishment of health for the use of contraceptive method and social factors such as marital status is coexistence. It concludes by determining that sociocultural factors influence the use of contraceptive methods in women of reproductive age at the Santa Carmela de Mashangay Health Post.

Keywords: Contraceptive methods, cultural factors, social factors.

INTRODUCCIÓN

El uso de métodos anticonceptivos se encuentra reconocido explícitamente como derecho internacional. Además, se sustenta en las garantías internacionales a la vida, a la salud, a la intimidad y a la no discriminación. Este derecho faculta a mujeres y hombres a acceder a toda la gama de métodos anticonceptivos, así como a información sobre salud sexual y reproductiva, teniendo presente algunos factores que pueden intervenir en su utilización.

Por lo tanto, la problemática que se planteó en el presente trabajo de investigación es referente a los factores sociales y culturales que influyen en la utilización de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay durante el año 2015, el objetivo es determinar los factores que influyen en el uso de los diferentes métodos anticonceptivos, con el fin de elaborar y diseñar una guía educativa como plan de intervención para promocionar los múltiples beneficios que proporciona cada método anticonceptivo.

Diversas investigaciones han identificado factores que influyen en la adopción de las prácticas anticonceptivas. Por lo general, los niveles de educación formal, el lugar de residencia y el nivel socioeconómico han sido factores empleados para identificar las poblaciones menos proclives al uso de los métodos anticonceptivos. Algunas investigaciones exploran el efecto de otras variables sobre la práctica de la anticoncepción.

La comunidad y la cultura influyen en la actitud de una persona hacia el uso de un método anticonceptivo, las preferencias sobre el tamaño de la familia, las presiones familiares para tener hijos y si la planificación familiar está

o no de acuerdo con las costumbres y creencias religiosas. En otros países la mayoría de las mujeres practican la anticoncepción porque la norma es tener familias pequeñas o algunos deciden seguir usándolo a lo largo de sus vidas reproductivas. Otras cambiarán de método varias veces. Es posible que quieran más eficacia o tal vez estén insatisfechas con los efectos secundarios, tengan problemas para obtener el método o hayan recibido mala orientación del personal de salud.

En el Perú, según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO 98), los métodos modernos son los usados por más de un tercio de mujeres en edad fértil, de ellos la ligadura de trompas o AQV ocupa el primer puesto de uso 9%, le sigue los inyectables 7.4%, el DIU 8.4%, la píldora 6.2%, los preservativos 3.5% y el resto de métodos modernos, tales como vasectomía, norplant, óvulos y espumas apenas por el 1.6%. Entre los métodos tradicionales, la mayoría prefiere la abstinencia periódica o ritmo 20.1% y solamente el 2.1% usan el retiro o algún método natural.

El presente trabajo de investigación se ha estructurado en cinco capítulos. El primero, aborda el planteamiento del problema, donde se da a conocer la problemática que existe en algunos sectores de la sociedad sobre los métodos anticonceptivos. También se mencionan los objetivos generales, hipótesis, la justificación, viabilidad y limitaciones. El segundo capítulo trata sobre los fundamentos teóricos. El tercero, presenta el marco metodológico donde se habla del tipo de investigación realizado en base a un referente bibliográfico, también de los instrumentos de recolección de datos donde se indica la validación del instrumento. El capítulo cuarto trata de los resultados obtenidos del trabajo realizado y el quinto capítulo se hacen las discusiones de los

resultados obtenidos en la investigación; finalmente se presentan las conclusiones, sugerencias, referencia bibliográfica y anexos correspondientes.

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA……...vi

AGRADECIMIENTO…….....vii

RESUMEN…….....viii

ABSTRACT…….....ix

INTRODUCCIÓN……..….x

ÍNDICE……..xiii

ÍNDICE DE TABLAS……xvi

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN...……..1

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA…….....1

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA…….....3

1.2.1. Problema General…….3

1.2.2. Problema Específicos…….....3

1.3. OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS…….....4

1.3.1. Objetivos General……..4

1.3.2. Objetivo Específico……4

1.4. HIPÓTESIS Y/O SISTEMA DE HIPÓTESIS……..……..4

1.5. VARIABLES…….....5

1.5.1. Variable Independiente…….5

1.5.2. Variable Dependiente…….....5

1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA……..5

1.7. VIABILIDAD……6

1.8. LIMITACIONES……..6

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO……...7

2.1. ANTECEDENTES.....7

2.1.1. A Nivel Internacional……..7

2.1.2. A Nivel Nacional……...11

2.1.3. A Nivel Regional…….....16

2.2. BASES TEÓRICAS……..18

2.2.1. Factores Sociales……18

2.2.2. Factores Culturales……20

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES……..…..27

2.3.1. Factores Sociales……28

2.3.2. Factores Culturales……28

2.4. BASES EPISTÉMICOS……..……...29

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO……31

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN…….....……...31

3.2. DISEÑO Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN…….....31

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA……32

3.3.1. Población……..32

3.3.2. Muestra……..32

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS……33

3.4.1. Técnica……33

3.4.2. Instrumento……...33

3.4.3. Procedimientos para la Recolección de Datos……..……33

3.4.4. Análisis e interpretación de datos……34

CAPÍTULO IV. RESULTADOS……..35

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN……44

CONCLUSIONES……45

SUGERENCIAS……...46

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA……...47

ANEXOS……51

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Grado de instrucción de las mujeres en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay en el año 2015……. 35

Tabla 2. Estado civil de la mujer en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay en el año 2015……..... 36

Tabla 3. Consejería sobre métodos anticonceptivos en las mujeres en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay en el año 2015……... 37

Tabla 4. Religión de las mujeres en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay en el año 2015…… 38

Tabla 5. Uso de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay en el año 2015…… 39

Tabla 6. Métodos anticonceptivos que utilizan las mujeres en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay en el año 2015……. 40

Tabla 7. Interferencia del esposo para el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay en el año 2015…… 42

Tabla 8. Adquisición de método anticonceptivo en las mujeres en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay en el año 2015……. 43

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

"A nivel mundial, el porcentaje de mujeres en unión que usa métodos anticonceptivos (tradicionales y modernos) es de 60%, cifra que asciende a 73% para los países desarrollados y que oscila entre 57% y 47% para los países en desarrollo. Entre estos últimos se dan enormes variaciones, como de 6% en Mozambique (África Occidental) y 83% en china. "En América Latina y el Caribe, el promedio de prevalencia anticonceptiva es de 70%, porcentaje que sube a 74% para Suramérica y desciende a 64% para Centroamérica de todos los países de la región los de más baja prevalencia anticonceptiva son Haití (28%), seguido por Guatemala (38%) y Bolivia (48%) (1).

En nuestro país de Perú prevalecen las bajas coberturas en la utilización de los métodos anticonceptivos ya que es un país, en vía de desarrollo en comparación de otros a nivel internacional.

Según el Ministerio de Salud del Perú, el incremento demográfico de la población se encuentra con una existencia de alta población femenina de un 60% de la población total, de ellas el 53% son en edad fértil es decir, vienen de 15 a 49 años de edad dicho grupo de mujeres presentan una tasa global de fecundidad entre 2 -7 hijos por mujer. (2)

Entre los 15 - 17 años 100 mujeres ya son madres, esto significa cerca de 120,000 madres menores de 19 años de edad. La mortalidad materna es notoria porque cada 5 horas muere una madre como consecuencia de complicaciones de embarazo, aborto o por embarazo

muy joven antes de los 18 años o muy mayores de los 35 años y por tener hijos muy seguidos. Según el INEI; el deseo de tener menos hijos ha aumentado la motivación por usar métodos anticonceptivos y planificar su familia, pero esta es todavía bastante baja, sobre todo en relación a los métodos modernos. Del total de mujeres en edad reproductiva, poco más del 64% no usan ningún método para protegerse de un posible embarazo, 15.8% usa un método tradicional y el 20% un método moderno. Esta mezcla de métodos revela que el uso de método anticonceptivo en el país es una responsabilidad que recae principalmente sobre las mujeres quien la asume muchas veces con escasa información sobre el uso correcto o sobre sus efectos secundarios. Así mismo el uso de métodos anticonceptivos se ve afectado por otros factores como la disponibilidad y accesibilidad a los servicios de planificación familiar y de métodos anticonceptivos, las actitudes personales y los patrones culturales (temor, miedo a efecto secundario). [3]

A nivel del Departamento de Ucayali, la población aumenta a un ritmo acelerado a causa de altas cargas familiares, escaso uso de métodos anticonceptivos, embarazos no deseados; pero en los últimos años el uso de los métodos anticonceptivos se va difundiendo mediante campañas, jornadas, medios de comunicación, pero a pesar de ello muchas personas desconocen su práctica y se encuentran desorientados, no saben qué métodos existen y como elegir uno. Por otro lado existen familias que están interesados en utilizar o en planificar su familia, pero existen temor a efectos secundarios al utilizar los métodos anticonceptivos prefiriendo así el método del ritmo. Así mismo en el Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay la gran mayoría de las madres usuarias

prefieren utilizar el método de ritmo por temor a adquirir algún tipo de cáncer al utilizar métodos modernos, a ello se suman la práctica del machismo por parte de sus parejas influyendo al rechazo del uso de métodos anticonceptivos. Por otra parte muchas mujeres en edad fértil desconocen de los métodos anticonceptivos, trayendo como consecuencia hijos no deseados, en las unidades familiares tienen un promedio de 5 hijos, los esposos no desean que utilicen los métodos de quien siguen teniendo la ideología de que generen enfermedad y como también persisten los patrones socioculturales que influyen en la toma de decisiones. Las familias mayormente son de una situación económica de precariedad, migrantes de zonas rurales, padeciendo de escasos recursos económicos y presentando problemas sociales.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

- ¿Cuáles son los factores socioculturales que influyen en el uso de un método anticonceptivo en mujeres en edad reproductiva en el Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay durante el año 2015?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cómo influye los factores sociales en el uso de un método anticonceptivo en mujeres en edad reproductiva?
- ¿Cómo influye los factores culturales en el uso de un método anticonceptivo en mujeres en edad reproductiva?

1.3. OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1.3.1. Objetivo General

- Determinar los factores socioculturales que influyen en el uso de un método anticonceptivo en mujeres en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay durante el año 2015.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar los factores sociales; procedencia, estado civil, ocupación, edad de las mujeres en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay.
- Identificar los factores culturales; nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, creencias religiosas y mitos de las mujeres en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay.

1.4. HIPÓTESIS Y/O SISTEMA DE HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis General

- **Hi:** Existen factores socioculturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva en el Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay durante el año 2015.
- **H0:** No existen factores socioculturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva en el Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay durante el año 2015.

1.5. VARIABLES

1.5.1. Variable Independiente

- Factores Socio-Culturales.

1.5.2. Variable Dependiente

- Uso de métodos anticonceptivos.

1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

El crecimiento de la población cada día es mayor, los recursos materiales, económicos, las fuentes de trabajo es poco, la preparación de las personas para enfrentar los retos del futuro es fuerte, de tal forma el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través de sus diferentes Servicios de Salud, están comprometidos a poder satisfacer las diferentes necesidades de la población en materia de Salud, tanto desde el punto de vista curativo y con mayor énfasis en el área preventiva, dado que “la capacidad de cuidarse así mismo, el autocuidado”, resulta la búsqueda de soluciones de problemas de Salud de la forma más práctica, sencilla, posible y accesible a la población. Es por ello, que en el departamento de Ucayali el Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay, es importante investigar cuales son los factores socioculturales que influyen en el uso de un método anticonceptivo. A razón que el 79% de las mujeres en edad fértil no utilizan métodos anticonceptivos y esto trae como consecuencia 05 hijos promedio por pareja, pobreza, desnutrición en los niños, muertes maternas entre otros. Por tanto, este estudio es de suma importancia y se justifica porque:

Hasta la fecha no se ha realizado ningún trabajo de investigación objetivo para conocer el estudio de los factores socioculturales que influyen en el uso de un método anticonceptivo mujeres en edad reproductiva en el Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay en nuestra región.

Se justifica por lo que este estudio se basa en este modelo porque las mujeres tienen la decisión y opinión de poder elegir el método de planificación familiar que ellas desean y poderle dar continuidad al uso de los métodos que han elegido, y así mantener el autocuidado correspondiente a la utilización de un método anticonceptivo.

Porque el estudio se basa en el Modelo y teorías de Dorotea Orem, El autocuidado, y de esta manera se intensifique y se fortalezca el espíritu de autocuidado, en todo nivel, ya sea de carácter preventivo o curativo.

1.7. VIABILIDAD

El presente trabajo de investigación es viable debido a que existe información bibliográfica para la búsqueda de sustento científico que corrobore los resultados del presente estudio.

1.8. LIMITACIONES

La falta de acceso fue una limitación durante el desarrollo de la tesis; ya que el caserío de Santa Carmela de Mashangay es una zona de poco acceso geográfico y los hogares se encuentran a distancias lejanas del uno al otro y esto dificultaba que se llegue a los hogares para realizar la encuesta respectiva.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. A Nivel Internacional

Lorna J, y otros. En su trabajo titulado Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos modernos en la población panameña sexualmente activa entre los 15-59 años de edad en el año 2009. El presente estudio tiene como propósito estudiar los factores que potencialmente se pueden asociar a un indicador de SSR como es el uso de métodos anticonceptivos modernos en hombres y mujeres con vida sexual activa. Materiales y métodos. Es un análisis secundario a partir de la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2009 que utilizó como marco de muestreo el Censo de Población y Vivienda realizado en el año 2000. Los análisis se realizaron con el programa de análisis estadístico Stata SE 13.0. Resultados. El uso de anticonceptivos modernos es estadísticamente significativo tanto en hombres como en mujeres no indígenas y que viven en áreas urbanas. La escolaridad, haber iniciado relaciones sexuales antes de los 18 años y tener más de dos parejas sexuales en el año se asoció de manera estadísticamente significativa al uso del condón en hombres y no se asoció al uso de anticonceptivos modernos en mujeres. Conclusiones. Profundizar los esfuerzos para garantizar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para las mujeres, en las áreas indígenas, y a la población auto-identificada como indígena. [4]

Chamba G. y otros. En su trabajo “Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en la población femenina en edad reproductiva que habitan en el barrio Zalapa –Loja, periodo Abril – Agosto 2012”, tuvo como objetivo establecer el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, a qué edad los utilizan más frecuentemente, determinar el tipo de método más usado, la frecuencia y los factores que influyen en su uso, sugerir e implementar cursos – talleres, formativos e informativos así como la entrega de trípticos a la ciudadanía femenina del barrio Zalapa, en cuestión de planificación familiar como parte de la vinculación con la comunidad. El tipo de investigación es de carácter descriptivo- prospectivo, que se lo realizó en el Barrio Zalapa de la ciudad de Loja, la población en estudio estuvo constituida por todas las pacientes mujeres en edad reproductiva, la muestra fueron 60 mujeres con edades entre 14 – 45 años, la recolección de datos se llevó a cabo a través del uso de encuestas dirigidas y guiadas que me permitieron determinar el grado de conocimiento y dudas acerca del tema de estudio. Luego de realizar el análisis e interpretación de datos de Abril a Agosto 2012, el 83% de las encuestadas tuvieron un nivel básico de conocimientos, la edad está dentro de un rango de 14 – 24 años, el 45% tiene de 1 – 2 hijos, la mayoría es de estado civil soltera con un 43%, el 27% no usa métodos anticonceptivos, el principal factor limitante para el no uso de métodos anticonceptivos es la religión en un 33%, la principal consecuencia psicológica del no uso de métodos anticonceptivos es el miedo en un 65%, el 55% de las pacientes opinan que los métodos anticonceptivos no causan enfermedades, un 68% refirió no haber padecido ninguna enfermedad debido al uso de anticonceptivos. Palabras

claves: métodos anticonceptivos, población femenina[5].

Somogyi L. En su trabajo publicado en su trabajo publicado en la Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela, titulado “Métodos anticonceptivos”, cuyo objetivo fue comparar los métodos anticonceptivos utilizados en la década de 1990 con los utilizados en la década de 2000. La muestra la integraron 1 000 pacientes, 500 en 1997-1998 (grupo A) y 500 en 2007-2008 (grupo B). Revisamos las historias médicas de las pacientes que practicaban anticoncepción. Resultados: Predominaron los anticonceptivos orales en ambos grupos con 29,6% (grupo A) y 31,4% (grupo B). Los de mayor uso fueron levonorgestrel + etinilestradiol (25,9%) y drospirenona+etinilestradiol (24,7%) respectivamente. En el grupo A los anticonceptivos inyectables fueron mayormente acetato de medroxiprogesterona (66,7%), y en el grupo B sólo noretindrona + valerianato de estradiol (100%). El uso de implantes no superó el 1% en ambos grupos. En el grupo B 8,4% usaban métodos naturales en contraposición a 23,4% utilizados en el A. El grupo A usó preservativos en 17,8% comparado con el grupo B 24,4%. La esterilización en la cesárea es el método irreversible más frecuente (grupo A 56,9% y grupo B 67,5%). No hubo esterilización por laparoscopia en el grupo A, pero sí en el grupo B (10,3%). Concluye que solo una década, se aprecian diferencias significativas en los métodos anticonceptivos que utilizan nuestras mujeres. Los métodos anticonceptivos más utilizados siguen siendo los de administración oral aunque su composición y dosis han sufrido variaciones. El empleo de preservativos ha aumentado.[6]

Maroto de A, **y otros.** En su trabajo publicado en la Revista Española de Salud Pública, titulado “Conocimiento y uso de métodos

anticonceptivos por la población femenina de una zona de salud", menciona que el uso de métodos anticonceptivos está en relación, entre otros, con factores demográficos, sociales, económicos, educativos e ideológicos. Contactó con 178 mujeres, de las que participaron 166 (tasa de respuesta de 42,7%). De ellas utilizaban algún método anticonceptivo 86 (51,8%; IC: 44,2-59,4%). Sin embargo, entre mujeres con riesgo de embarazo no deseado, la prevalencia de uso era del 70,5% (IC: 62,4-78,6%), destacando el hecho de que en el grupo de mujeres de 40 a 45 años sólo utilizaran anticonceptivos el 45,4%, con una frecuencia significativamente inferior a los otros grupos de edad. Los métodos más conocidos eran el preservativo (90,4%), los contraceptivos orales (89,2%) y el dispositivo intrauterino (78,3%), siendo escaso el conocimiento de otros métodos. Concluye que la tasa de utilización de métodos anticonceptivos en mujeres con riesgo de embarazo no deseado es aceptable, si bien entre 40 y 45 años es llamativamente baja. Los métodos más conocidos son el preservativo, los contraceptivos orales y el dispositivo intrauterino. [7]

Leyva L. et al. En su trabajo publicado en la Salud Pública de México, titulado "Anticoncepción de emergencia en estudiantes mexicanos", cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento y uso de anticoncepción de emergencia (AE), y factores asociados en estudiantes de escuelas públicas en Morelos, México. El estudio transversal realizado entre 2003-2004 con 1550 estudiantes de 14-24 años. Se utilizó regresión logística para identificar factores asociados al conocimiento correcto sobre AE. Resultados, el 40% fueron hombres y 60% mujeres con edad promedio de 19 años. El 60% ha escuchado sobre AE pero únicamente

45% tiene conocimiento correcto; 3% de los estudiantes sexualmente activos la ha usado. Factores asociados al conocimiento correcto: ser mujer (RM=1.66; IC 1.33, 2.06), haber tenido relaciones sexuales (RM=1.77; IC 1.43, 2.18), nivel socioeconómico medio (RM=1.87; IC 1.04, 3.37), vivir en zona semi-urbana (RM=1.34; IC 1.02, 1.77), tomar alcohol (RM=1.78; IC 1.42, 2.22). Concluye que en Morelos, el conocimiento de los adolescentes sobre la AE es escaso. La transmisión de mensajes claros sobre su forma precisa de uso resulta necesaria.(8)

2.1.2. A Nivel Nacional

Espinola M. Bertha J. En su trabajo “Deserción al uso de métodos anticonceptivos y factores biosocioculturales de mujeres en edad fértil, puesto salud san juan, Chimbote”, tiene por objetivo general establecer la relación entre el tipo de deserción al uso de métodos anticonceptivos con los factores biosocioculturales de mujeres en edad fértil que asisten al programa de planificación familiar del Puesto de Salud San Juan, Chimbote. La metodología de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 433 usuarias obteniéndose una muestra de 139 usuarias, los datos se recolectaron en el instrumento: Cuestionario sobre deserción al uso de métodos anticonceptivos y factores biosocioculturales, los datos fueron procesados en el software SPSS versión 18:0 presentados en tablas simples, de doble entrada y gráficos, se aplicó la prueba de independencia X 2 .Se concluye que la mayoría de mujeres en edad fértil presentan deserción total a los métodos anticonceptivos y en menor porcentaje deserción parcial, existe relación estadísticamente significativa $P<0.05$ en la relación

de los factores edad, grado de instrucción, estado civil y motivo de deserción, cumpliéndose la hipótesis propuesta.(9)

Arias C. En su trabajo publicado en la Revista Médica Herediana, titulado “Factores psicosociales en las actitudes sexuales de estudiantes de secundaria de un sector sub-urbano del Cercado de Lima”, cuyo objetivo fue determinar la influencia de los factores psicosociales en la formación de las actitudes sexuales de escolares. Material y métodos: Un cuestionario psicosocial y un test de actitudes sexuales del tipo diferencial semántica, fueron aplicados a 595 estudiantes de lo y 5o. año de secundaria, de dos colegios estatales de mujeres - uno religioso y otro laico - del Cercado de Lima. Los datos se sometieron a la regresión múltiple lineal. Resultados y conclusiones: Los factores que influyeron en las actitudes sexuales fueron: el año de estudios, la calidad de las relaciones emocionales con los padres y sus pautas de crianza, la forma de desfogar la cólera o tensión, la aceptación del desarrollo puberal, la educación sexual y la moral impartida con ella, el profesar la fe católica y la asistencia al culto religioso. En las alumnas criadas sólo por la madre, la religiosidad del colegio fue discriminante en las actitudes frente a la igualdad de derechos sexuales y al aborto. Se obtuvieron estrategias que se podrían adoptar tanto en el hogar como en el colegio a fin de inculcar en las escolares actitudes saludables respecto a la sexualidad. (10)

Jerónimo M. et al. En su trabajo publicado en la revista acta médica peruana, titulado “Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria”, cuyo objetivo fue evaluar las características del conocimiento, actitud y práctica sobre sexualidad y

métodos anticonceptivos en estudiantes del cuarto y quinto año de educación secundaria del cercado de Ica. Materiales y Métodos: Estudio descriptivo de corte transversal en 489 estudiantes del 4to y 5to año de educación secundaria, durante el año 2002 en el cercado de Ica. Resultados: 50,5% (247) de los encuestados fueron de sexo femenino encontrándose una media de 15,61. El 49,5% (242) del total de la muestra fueron de sexo masculino con una media de 15,81. El 47,6% de los estudiantes señaló que la persona con quien habla de sexo eran los padres. 34,6% señaló que la fuente de información primaria sobre sexualidad era la madre y el profesor 28,6%. El 72,2% perciben que su conocimiento sobre sexualidad es regular y 90,0% que conoce los métodos anticonceptivos. El 93,5% está predispuesto a usarlos en una relación sexual, siendo el condón el método que más se usaría (62,4 %). El 61% de los estudiantes manifestaron tener enamorado(a); 27% refirieron haber tenido ya relaciones coitales (132). De ellos un 76,5% usan condón en sus relaciones sexuales, 47% refiere dificultad en su uso. Conclusiones: Los estudiantes encuestados en el presente trabajo, manifiestan adecuado conocimiento de sexualidad y métodos anticonceptivos, con predisposición a usarlos, sin dejar de lado que este conocimiento debe plasmarse a futuro en una adecuada y mejor práctica de la sexualidad, con mejor conocimiento en métodos anticonceptivos.[11]

Arévalo M, y otros. En su trabajo publicado en la Revista Panamericana de Salud Pública, titulado “Adición del método de días fijos a la combinación de métodos anticonceptivos en un entorno de alta prevalencia de anticoncepción en el Perú”, cuyo objetivo fue definir la contribución del método de días fijos (MDF) a la combinación de métodos

anticonceptivos que ofrecen los servicios de salud en dos provincias del Perú, donde las tasas de prevalencia de anticoncepción ya son altas. El MDF se agregó a los métodos de planificación familiar ofrecidos por el Ministerio de Salud en dos provincias en el Perú en septiembre del 2002. Entre marzo y junio del 2004, se llevaron a cabo entrevistas retrospectivas a 1 200 mujeres que habían escogido este método anticonceptivo y lo habían usado durante un período de 2 a 20 meses. Se obtuvo también información a partir de las bases de datos de los servicios de salud que participaron en el estudio. Se recogieron datos para determinar la demanda del MDF, si las usuarias hicieron la transición del MDF a otros métodos modernos por el de los días fijos y con la continuidad del uso del método y su eficacia. La demanda del MDF se estabilizó en 6% de todas las nuevas usuarias de planificación familiar. La mayoría de ellas no estaba utilizando otro método de anticoncepción en el momento de comenzar a usar este método. Cerca de 89% de las mujeres que habían empezado a usar el MDF al menos 6 meses antes de la entrevista, todavía lo estaban usando 6 meses después. Se calculó que la tasa de embarazo con un uso típico del método durante 12 meses fue alrededor de 10,0 por 100 años-mujer. Concluye que la adición del MDF a las opciones de métodos anticonceptivos propuestos por un programa puede aumentar la cobertura, incluso en entornos que ya cuentan con una alta tasa de prevalencia de anticoncepción. La mayoría de las mujeres que eligieron el MDF no había usado antes otro método moderno de planificación familiar. La continuación de su uso es comparable con la continuación de otros métodos modernos que dependen del usuario. La eficacia del MDF, cuando se ofrece en un contexto de prestación de

servicios regulares es comparable con los resultados que se obtuvieron en el estudio de eficacia.[12]

Navarro R. En su trabajo publicado en la Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería ISSN 1816-7713 versión impresa, titulado "Influencia de los conocimientos y actitudes en la aceptación del método anticonceptivo en el posparto: Hospital Hipólito Unanue, abril – mayo 2008", cuyo objetivo fue determinar la influencia de los conocimientos y actitudes en la aceptación de método anticonceptivo en el posparto, en el Hospital Hipólito Unanue, en los meses de abril y mayo de 2008. El estudio fue descriptivo simple, prospectivo y transversal. La muestra del estudio fue 170 puérperas a entrevistar en el tiempo de estudio. El nivel de conocimiento del método anticonceptivo en el posparto: regular (52,4%) y bueno (21,2%). En relación con las actitudes de las puérperas, la actitud De acuerdo obtuvo un 68,2%; Muy de acuerdo, un 13,6% y Ni en acuerdo ni en desacuerdo, un 18,2%. En lo que respecta a la influencia del conocimiento en la aceptación de anticonceptivos; del total de puérperas que aceptaron el método (123, 72,9%), tuvieron nivel de conocimiento bueno 36 (21,2%); regular 80 (47,6%) y malo 7 (4,1%). Respecto a la influencia de las actitudes para la aceptación de un anticonceptivo en el postparto, encontramos las actitudes Muy de acuerdo: 13,5%; De acuerdo: 57,1%, y Ni en acuerdo ni en desacuerdo: 1,8%. Concluye que el nivel de conocimiento y las actitudes influyen en la aceptación del método anticonceptivo en el posparto. Ello indica que las mujeres aceptan y valoran el método anticonceptivo para así mejorar su calidad de vida y la de su recién nacido.[13]

2.1.3. A Nivel Regional

Chuquizuta D. y otros. El propósito del estudio fue determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y actitudes de los adolescentes respecto a los métodos anticonceptivos en el asentamiento humano Nuevo Edén de Yarinacocha, elaborar diseños encaminados a brindar mejor orientación, elevando el nivel de conocimiento y actitudes de los adolescentes, por lo consiguiente mejorar la calidad de vida en la población. La investigación pertenece al nivel descriptivo, no experimental, transversal correlacional, la muestra estuvo constituida por el 100% (126 adolescentes del asentamiento humano Nuevo Edén), el método fue la encuesta tipo entrevista dirigida; y el instrumento un cuestionario para determinar la variable independiente y la escala de likert para establecer las actitudes que presentan los adolescentes. Los datos fueron recopilados durante el mes de marzo del 2009, luego se procesaron mediante la informática, el análisis de datos se basó en la estadística descriptiva y en la contrastación de hipótesis se empleó la estadística no paramétrica del Chi - cuadrado con un nivel de significancia de 0.05. Los resultados evidencian que los adolescentes en un 52.4% poseen suficiente conocimiento sobre métodos anticonceptivos, 44.4% destacados niveles de conocimiento y 3.2% regulares conocimientos. En el asentamiento humano Nuevo Edén de Yarinacocha: El 92.1% de los adolescentes presentan actitudes positivas, 7.9% presentan actitudes negativas. El 99.2% de los adolescentes recibieron información de métodos anticonceptivos por parte de sus profesores y personal profesional de la salud. En conclusión los adolescentes poseen un nivel

de conocimiento suficiente y destacado sobre los métodos anticonceptivos. (14)

Collazos M. y Florida L. En su trabajo de investigación sobre "Factores socio-culturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de la comunidad rural Nuevo Bolognesi y AA.HH. Las Alamedas" se ejecutó con el propósito de determinar la influencia de los factores sociales y culturales en uso de anticonceptivos en una comunidad rural y urbano marginal e informal a las instancias correspondientes, y así, se tomen las medidas necesarias. La metodología es de tipo analítico y prospectivo, realizándose en una muestra de 300 mujeres en edad fértil, distribuidas 115 por comunidad estudiada; se utilizó como instrumento una encuesta diseñada por las autoras previa aplicación de la prueba piloto. (15)

Chávez Z, y otros. El inicio de la vida sexual activa se lleva acabo cada vez más temprano enfrentándose las adolescentes a estas relaciones sin ninguna preparación, pues no cuentan con una educación sexual estructurada y además no es acompañada del uso adecuado de métodos anticonceptivos, resultando un alto porcentaje de embarazos prematuros, no deseados, elevados índices de adolescentes que padecen enfermedades de transmisión sexual y contribuyen al incremento en las tasas de morbimortalidad materno – infantil. Se realizó un estudio de tipo descriptivo transversal donde se aplicó una encuesta individual para la recolección de la información, se logró encuestar a 300 adolescentes a partir del 2do hasta el 5to año de secundaria de la I.E La Paz Monseñor Juan Luis Bisson. El objetivo central del estudio fue determinar el nivel de

conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos que presentan los adolescentes. Entre los principales resultados se encontró que el 38% poseen un conocimiento bueno, mientras que el 33% tiene un conocimiento excelente a diferencia de un 25% tiene un conocimiento regular y un 4% presenta un conocimiento deficiente. En cuanto a los métodos anticonceptivos el más usado fue el preservativo con un 69% por los adolescentes. Los adolescentes poseen fuentes adecuadas de información (familiares, radio, TV, revistas), pero tienen conocimientos incorrectos y sin base científica. (16)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Factores Sociales

Nivel social: Social es aquello perteneciente o relativo a la sociedad, lo social puede otorgar un sentido de pertenencia ya que implica algo que se comparte a nivel comunitario. Por ejemplo, la noción de convivencia social se refiere al modo de convivir que tienen los integrantes de una sociedad.

Asimismo nos encontraríamos con la presión social que podemos decir que es aquella influencia contundente que la sociedad ejerce sobre todos y cada uno de los miembros que la componen. (17)

Lugar de residencia: La mujer que vive en zonas rurales y las más pobres sin acceso a la educación desconocen en un 75% los métodos anticonceptivos a diferencia de un 25% que residen en las zonas urbanas cuentan con posibilidad económica y tienen acceso a la educación.

Estado civil: Así mismo muchas mujeres (parejas) se casan muy jóvenes y tienen uno o dos hijos cuando aún no han cumplido los 20 años de edad. Elevar la edad legal para contraer matrimonio contribuirá a facilitar la llegada de los hijos en algunas sociedades. Diferentes culturas han prohibido o aceptado la actividad sexual entre jóvenes, dentro o fuera del matrimonio con muchas variaciones dentro de estos dos extremos. Las consecuencias sociales de los partos fuera del matrimonio varían considerablemente su cultura. Los jóvenes limitan su acceso al uso de un método anticonceptivo mientras que las parejas de mayor edad si optan por un método anticonceptivo.

Ocupación: Las mujeres que trabajan y las esposas de los trabajadores pueden evitar el embarazo no deseado y de alto riesgo (antes de los 18 años, después de los 35 años, después de 4 partos menores de 2 años de intervalo), protegiendo así la salud. En los países en desarrollo la mortalidad materna sigue siendo elevada. Más de 50000 mujeres mueren todos los años por complicaciones del embarazo, el aborto y el parto.

En el trabajo se facilitan el acceso de las mujeres a uso de los métodos anticonceptivos, de igual forma los varones. El uso de métodos anticonceptivos ayuda en el ausentismo en el trabajo de la cual está relacionado con el embarazo según un fabricante en Indonesia. El sistema de seguridad social del Perú, está ampliando el acceso a los métodos anticonceptivos, atendiendo actualmente a unos 5.6 millones de trabajadores como familiares.

2.2.2. Factores culturales

Educación: Un factor importante en el empleo de dichos métodos es la falta de conocimiento. Los jóvenes en su mayoría los conocimientos que poseen sobre el uso de los anticonceptivos los han obtenido de los medios de información. La educación de la mujer joven influye favorablemente en las condiciones de seguridad de la procreación y en el mejoramiento de la salud y del aspecto socioeconómico.

Existe una fuerte relación entre el uso de métodos anticonceptivos y la educación. La anticoncepción es más baja en jóvenes sin educación y más alta para los que han tenido al menos alguna educación secundaria. En general, como le han indicado muchos estudios las mujeres más educadas son las que probablemente usarán los métodos anticonceptivos.

Creencias y costumbres: Los rumores no siempre afectan al comportamiento de la mujer frente al uso de método anticonceptivo; pero desafortunadamente los rumores no activos pueden tener mayor repercusión que los comportamientos de la mujer frente a la planificación familiar; pero desafortunadamente los rumores no activos pueden tener mayor repercusión que los conocimientos.

Religión: La técnica de la abstinencia periódica es aceptable por la iglesia Católica y al mismo tiempo tiene base científica firme. Sin embargo a medida que se derriba los tabúes sexuales. Pocos países enseñan a los jóvenes la responsabilidad sexual o reproducción.

2.2.3. Métodos anticonceptivos

Es la manera de prevenir embarazos y enfermedades de transmisión sexual dentro de su proceso debe por lo tanto tener un doble componente: el educativo con el fin de llevar a todo nivel, en forma oportuna, la mejor información para que cada quien esté en capacidad de tomar una determinación basadas en sus preferencias, necesidades y posibilidades. (18)

2.2.4. Importancia del uso de métodos anticonceptivos

Los beneficios de uso de métodos anticonceptivos son de importancia no solo por la regulación del número y espaciamiento de los hijos, sino también porque capacita a mujeres jóvenes para evitar embarazos no deseados. Los métodos anticonceptivos son de mucha importancia no solo por la regulación del número y esparcimientos de los hijos, sino también porque capacita a las mujeres jóvenes para evitar los embarazos precoces que las pueden forzar al abandono de la escuela o empleo e inclusive a contraer matrimonio prematuramente.

2.2.5. Clasificación de métodos anticonceptivos

Métodos naturales

Son aquellas técnicas que permiten a una pareja, mediante la observación de procesos relacionados con la ovulación, si desea evitar un embarazo sin utilizar ningún procedimiento artificial. Entre sus desventajas encontramos que no son muy confiables, en tanto se basan en patrones menstruales regulares sin tener en cuenta factores que puedan alterarlos.

Además, ninguno ofrece protección contra el VIH-SIDA y otras infecciones de transmisión sexual. [19]

- Abstinencia periódica.
- Calendario de ritmo.
- Temperatura basal.
- Método del moco cervical-Billings.
- Lactancia materna exclusiva.
- Coito interrumpido.

Métodos de emergencia

Las píldoras anticonceptivas de emergencia. No es un anticonceptivo regular, sino un método de emergencia. Se toma en caso de relación sexual sin protección o forzada. Inhibe la ovulación y fecundación mediante la ingesta de una sola píldora o dos separadas por 12 horas, dentro de los tres días siguientes a la relación. Cuanto más cercana a la relación sin protección se tome mejoraría su eficacia. Desventaja: no protege de las enfermedades de transmisión sexual. [20]

Métodos de barrera

- **Preservativo masculino**, es uno de los métodos anticonceptivos más conocidos y usados en el mundo. Son recubrimientos delgados de distintos materiales (látex, poliuretano) que pueden ser tratados con espermicida para ofrecer mayor protección. Es un método anticonceptivo muy eficaz siempre y cuando sea utilizado de manera regular y adecuada.

  Ventajas: Su precio económico y su funcionalidad: es fácil de conseguir, transportar y usar. Además, no posee efectos

secundarios ni interfiere con el ciclo menstrual. Protege de las ITS siempre y cuando se use desde el comienzo de la relación sexual, incluido el sexo oral.

Desventajas: Sólo puede usarse una vez. También hay que protegerlo del calor y la luz y evitar que se rompa. Es importante recordar que sólo debe ser usado una vez. (21)

- **Preservativo femenino:** Consiste en una delgada funda que se ajusta a las paredes de la vagina y se puede llevar puesto hasta 8 horas. A diferencia del preservativo masculino no queda ajustado a tensión y por la humedad y temperatura propias de la vagina se adhiere cómodamente y su presencia es casi inapreciable. Previene contra las enfermedades de transmisión sexual, como virus del papiloma humano y VIH. Supone una alternativa para aquellas personas que tienen alergia al látex. Pero como todos los métodos, éste también tiene sus aspectos negativos, tiene mayor precio que el del hombre, y se da la creencia equivocada de ser aparatoso porque es para una anatomía más compleja. (21)

Métodos mecánicos

- **Dispositivo intrauterino (DIU):** Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre. En los establecimientos públicos de salud se dispone de la T de Cobre 380 A que tiene una duración de hasta12 años.
- **Mecanismo de Acción:** Afectan la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos.

Métodos hormonales

- **Anticonceptivos orales combinados (AOC):** Son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno para administración por vía oral.

Mecanismos de acción

- Supresión de la ovulación.
- Espesamiento del moco cervical.

Características

- Muy eficaz.
- Método dependiente de la usuaria.
- No requiere examen pélvico de rutina para el inicio del método.
- Retorno inmediato de la fertilidad al discontinuar el método.
- Puede ser usado por mujeres de cualquier edad y paridad.
- Disminuye el flujo menstrual (podría mejorar la anemia) y los cólicos menstruales.
- Regulariza los ciclos menstruales.
- Protege contra el cáncer de ovario y de endometrio.[22]

Implantes solo de progestina

Los implantes son pequeños cilindros o cápsulas delgadas, flexibles, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel de la parte superior interna del brazo. Brinda protección contra el embarazo a largo plazo y dependiendo del implante es eficaz por 3 a 5 años. No contienen estrógenos. Requiere de un proveedor entrenado para insertarlo y retirarlo. Las alteraciones del sangrado son comunes pero no perjudiciales.

Mecanismo de acción

- Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.
- Supresión de la ovulación.
- Reducción del transporte de los óvulos en las Trompas de Falopio.

Características

- Eficacia elevada y de larga duración.
- Permite un rápido retorno a la fecundidad al ser extraído.
- No requiere un examen pélvico previo a su uso.
- No afecta la lactancia.
- Puede disminuir el flujo menstrual (puede mejorar la anemia ferropénica).

Inyectables Trimestrales

Mecanismos de acción

- Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.
- Supresión de la ovulación en un 50%.

Características

- Altamente efectiva y de efecto rápido.
- Pueden ser indicados en cualquier edad o paridad (incluidas las nulíparas). Usar con precaución durante los 2 primeros años después de la menarquia.
- No requiere un examen pélvico previo a su uso.
- No interfiere con las relaciones sexuales.

- Las usuarias pueden desarrollar amenorrea total, 50% en un año y 80% en 3 años. También se asocia a menstruación irregular.
- El uso prolongado (mayor de 2 años) produciría disminución de la densidad ósea.
- Se reportan aumento de peso (1.5 a 2 kg el primer año de uso), cefalea y mareos.

Métodos quirúrgicos

Son métodos anticonceptivos permanentes, que se realizan mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia.

Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina

Es un método anticonceptivo permanente, que se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia cuyo objetivo es impedir la unión de espermatozoide con el óvulo al nivel de la trompa con el fin de evitar la fertilización.

Mecanismo de acción

Es la oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir la unión del espermatozoide con el óvulo.

Características

- Las mujeres que cumplen con los criterios de elegibilidad pueden someterse a la anticoncepción quirúrgica femenina.
- Eficacia alta, inmediata y permanente.
- Puede ser realizada en forma ambulatoria.
- No interfiere con el deseo sexual ni con la producción hormonal por parte de los ovarios.

- Es definitiva, debe ser considerada irreversible.
- El proveedor debe ser necesariamente un médico calificado.
- No previene las ITS, VIH/ SIDA, ni el HTVL1. Es recomendable el uso del preservativo para mayor protección.

Vasectomía

Método anticonceptivo permanente. La vasectomía es una intervención quirúrgica electiva, considerada como cirugía menor, destinada a ligar y seccionar los conductos deferentes en el hombre.

Mecanismo de acción

La oclusión de los conductos deferentes que impide la salida de los espermatozoides, evitando la unión con el óvulo.

Características

- Eficacia alta, inmediata y permanente.
- Es realizada en forma ambulatoria.
- No interfiere con el deseo, la potencia sexual, ni con la producción hormonal por parte de los testículos.
- El proveedor debe ser necesariamente un médico calificado (gineco obstetra, urólogo o médico general capacitado).
- No previene las ITS, VIH/ SIDA, ni el HTVL1. Es recomendable el uso del preservativo para mayor protección.
- No existe el riesgo para cáncer de próstata o testicular.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Con el fin de facilitar el estudio se considera las siguientes definiciones operacionales:

2.3.1. Factores sociales

Es la variable independiente del estudio se define como las características sociales de las mujeres en edad fértil del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay. Considerando como factores sociales los siguientes:

- **Edad:** Es los años de vida que tiene una persona representada en números.
- **Estado civil:** Es la condición marital de la mujer. Pueden ser solteras, casadas, conviviente.
- **Ocupación:** Empleo o actividad que desempeña la mujer. Pueden ser:

  Remuneradas: cuando la mujer obtiene un ingreso económico por el trabajo desempeñado.

  No remunerada: Es aquella mujer que desempeña un empleo o actividad sin ser remunerada.
- **Procedencia:** Es el lugar donde vivieron anteriormente hace 5 años. Tiene dos niveles:

  Procedencia de la región de Ucayali: Cuando las personas han vivido en zonas urbanos-marginales y rurales de la región de Ucayali.

  Proceden de otros lugares: Se considera a las mujeres que han migrado de la Sierra y la Costa.

2.3.2. Factores culturales

Es la variable independiente del estudio se define como las características culturales de las mujeres en edad fértil del Puesto de Salud

Santa Carmela de Mashangay. Considerando como factores cultuales los siguientes:

Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos:

Se define como el grado de conocimiento de las mujeres sobre métodos anticonceptivos.

- **Creencias:** Crédito que se presta a un hecho o noticia como seguro o cierto.
- **Uso de métodos anticonceptivos:** Es la variable dependiente del estudio. Se define como el método anticonceptivo que utilizan con mayor o menor frecuencia las mujeres en edad fértil del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay para la regulación de la fecundidad.

2.4. BASES EPISTÉMICOS

La sexualidad nos acompaña desde que nacemos hasta que morimos y en cada etapa de la vida se vive y expresa de distinta manera. Hablar de sexualidad es hablar de placer, relaciones con otros seres humanos y reproducción. La salud sexual y reproductiva implica “tener relaciones sexuales gratificantes, enriquecedoras, sin coerción y temor de infección ni de un embarazo no deseado; poder regular la fertilidad sin riesgo de efectos secundarios desagradables o peligrosos; tener un embarazo y parto seguros y criar hijos saludables” (4ª Conferencia Mundial sobre la Mujer. Beijing, 1995). [23]

Los valores, normas y estereotipos sociales aprendidos desde la infancia determinan roles sexuales y responsabilidades diferentes para hombres y mujeres, siendo algunos discriminatorios para ellas. Esta

discriminación condiciona tanto el disfrute de la sexualidad como la elección y el uso de los métodos anticonceptivos. Desde el punto de vista de la salud, la anticoncepción supone:

- La adopción de una conducta sexual consciente y responsable, en un contexto libre de presiones, discriminaciones y violencia.
- Autonomía y libertad personal para tomar decisiones en las relaciones sexuales basadas en el autocuidado.
- Relaciones igualitarias entre el hombre y la mujer, asentadas en el respeto y la consideración a los criterios y deseos del otro.
- Recibir asesoramiento sobre cómo evitar las infecciones y enfermedades de transmisión sexual (ITS). [24]

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo, ya que los resultados obtenidos en la investigación están presentados en tablas.

3.1.1. Descriptivo

Porque se estudia la variable en su estado natural sin ninguna modificación. Se describió los factores socioculturales que influyen en el uso de los métodos anticonceptivos, en las mujeres en edad reproductiva, del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay, porque el estudio se realizó en un tiempo definido.

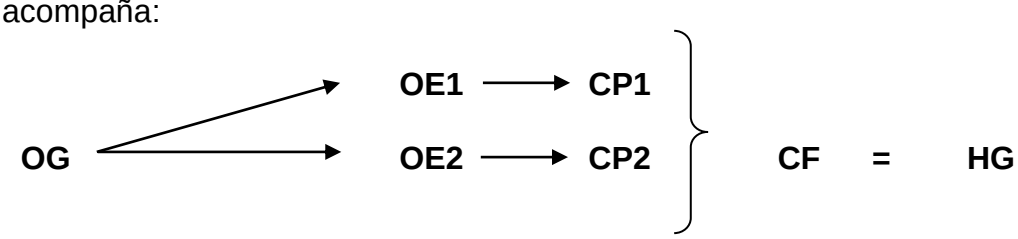
3.1.2. Transversal

Porque se va a obtener datos en un momento dado.

3.2. DISEÑO Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN

3.2.1 Diseño

La investigación por su diseño fue por “Objetivos”, conforme a los resultados que se han obtenido de acuerdo al esquema que se acompaña:



Dónde:

OG = Objetivo general.

OE = Objetivo específico.

CP = Conclusión parcial.

CF = Conclusión final.

HG = Hipótesis general.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población estuvo conformada por 500 usuarias que acudieron al Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay, se trabajó con mujeres en edad reproductiva.

3.3.2. Muestra

Para el cálculo del tamaño muestral se consideró un nivel de confianza de 95% y un error de 5%.

Datos:

N = 500

Z = 95%

p = 50%

q = 1-p

e = 5 %

Se calculó haciendo uso de la siguiente fórmula

$$n = \frac{z^2 . p . q . N}{e^2 (N - 1) + z^2 . p . q}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5)(0,5)(500)}{(0,05)^2 (499 - 1) + (1,96)^2 (0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{91.238}{1.429976}$$

$$n = 63.803868$$

Por lo tanto la muestra estuvo conformada por 63 mujeres en edad reproductiva que fueron entrevistados en el Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay durante el 2015.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Técnica

Se utilizó la encuesta, que permitió registrar la información de las variables en estudio.

3.4.2. Instrumento

Se utilizó para la recolección de datos un cuestionario de 12 preguntas cerradas dicotómicas y de selección múltiple.

3.4.3. Procedimientos para la Recolección de Datos

Para la recolección de datos se presentó la solicitud dirigida al jefe del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay, con la finalidad de obtener el permiso correspondiente para la aplicación del instrumento; se coordinó con las mujeres en edad reproductiva quienes fueron elementos de muestra, donde se informó que se mantendrá en el anonimato y la confidencialidad. La aplicación del instrumento se realizó en un tiempo de 10 minutos aproximadamente previo al consentimiento informado. Se verificó la validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos mediante una prueba piloto a las mujeres de edad reproductiva del Puesto de Salud Santo Domingo y fue validada mediante la prueba de Alfa de Cronbach.

3.4.4. Análisis e Interpretación de Datos

Luego de recolectar los datos, se elaboró una base de datos, estos fueron procesados haciendo uso del Programa SPSS versión 24 con el fin de examinar la frecuencia y distribución de las variables estudiadas (promedios y porcentajes). Los datos se presentan en tablas, para el análisis de los resultados, se utilizó los antecedentes bibliográficos y el marco teórico.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Tabla 1. Grado de instrucción de las mujeres en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay en el año 2015

Grado de Instrucción	n	%
Primaria	34	54
Secundaria	29	46
Superior Técnico	0	0
Superior Universitario	0	0
TOTAL	63	100

Fuente: Encuesta

En la tabla 1, se observa que del 100% el 54% de las mujeres que fueron investigadas respondieron que estudiaron primaria completa, el 46% respondió que estudio secundaria. Es interesante notar el alto porcentaje con primaria donde por muchas razones no logran continuar estudios, el uso de métodos anticonceptivos tiene una estrecha relación con saber leer y escribir de las usuarias, no importante si la primaria es incompleta o el estudio es de un nivel alto, prevalece la importancia que tiene el uso de métodos anticonceptivos, en las mujeres de edad fértil (de 10 a 45 años). Por su parte Jenkins, Lorna; Forero, Ilenia; Hembking John (2009) en su estudio denominado: Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos modernos en la población panameña sexualmente activa entre los 15-59 años de edad en el año 2009, se obtuvo como resultado que el 52.1% y 48.9% de hombres y mujeres completaron hasta secundaria, así como un 19.8% y 24.8% de hombres y mujeres llegaron a una educación superior. (4)

Tabla 2. Estado civil de las mujeres en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay en el año 2015

Estado Civil	n	%
Casada	14	22
Soltera	11	18
Conviviente	38	60
TOTAL	63	100

En la tabla 2, se observa que del 100% de mujeres entrevistadas el estado civil más frecuentes es conviviente en un porcentaje 60%, el 22% son casadas y el 18% afirman que no tienen pareja es decir son solteras. Cabe resaltar el alto porcentaje de mujeres convivientes que usan métodos anticonceptivos. Así mismo los resultados encontrados en Espinola 2011, en su trabajo "Deserción al uso de métodos anticonceptivos y factores biosocioculturales de mujeres en edad fértil, Puesto Salud San Juan, Chimbote" concluye que el estado civil en las mujeres en edad fértil es conviviente en un porcentaje de 59,7% y casadas en un porcentaje de 23,7%. Esto indica que pese a que las mujeres tienen necesidad anticonceptiva influyen otros tipos de factores, como considerar más importante la opinión de la pareja así como los mitos y creencias que escucha durante las conversaciones en la comunidad.[9]

Tabla 3. Consejería sobre métodos anticonceptivos en las mujeres en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay en el año 2015

Consejería	n	%
SI	42	70
NO	21	30
TOTAL	63	100

Fuente: Encuesta Elaborada por Autora

En la tabla 3, del 100% de las mujeres entrevistadas, el 70% respondieron que recibieron consejería y el 30% que no, la importancia educativa y comunicativa con los usuarios es importante la decisión de métodos y su continuidad. La información que se provee marca la diferencia y el impacto positivo en la decisión de poder elegir un método anticonceptivo de manera libre, responsable sin coacción alguna, la información, educación y comunicación es una condición que ayuda a expandir y sobre todo poder influir en el estilo de vida de las personas teniendo como objetivo el bienestar de la familia y comunidad. La promoción de los métodos anticonceptivos no debe faltar en la consulta externa debido a la importancia y los resultados positivos en la población demandante.[18]

Tabla 4. Religión de las mujeres en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay en el año 2015

Religión	n	%
Evangélico	42	67
Católica	19	30
Ninguna	2	3
TOTAL	63	100

Fuente: Encuesta Elaborada por Autora

En la tabla 4, del 100% de las mujeres entrevistadas, el 67% respondieron que pertenecen a la religión evangélica, el 30% es católica y el 3% no practica alguna religión.

Por su parte en Espínola 2011, en su trabajo “Deserción al uso de métodos anticonceptivos y factores biosocioculturales de mujeres en edad fértil, puesto salud San Juan, Chimbote” tiene como resultado: la religión que profesan en mayor porcentaje se registra en la religión católica con 74,8%, en menores porcentajes son evangélicos y testigos de Jehová con 6,5% y 4,3% respectivamente. [(9)]

Este factor cultural tiene influencia en la aceptación de métodos anticonceptivos en la mujeres en edad reproductiva, debido a que las creencias religiosas no aceptan el uso de los métodos anticonceptivos porque “los hijos son una bendición de Dios”, considerando el uso de los métodos anticonceptivos como pecado. Por ello muchas veces conlleva a la deserción de los métodos anticonceptivos.

Tabla 5. Uso de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay en el año 2015

Métodos Anticonceptivos	n	%
SI	57	90
NO	6	10
TOTAL	63	100

Fuente: Encuesta Elaborada por Autora

En la tabla 5, del 100% de las mujeres entrevistadas el 90% de las mujeres encuestadas responden que sí utilizan un método anticonceptivo y el 10% dice no. Así mismo los resultados encontrados en Chamba G. 2012 en su trabajo “Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en la población femenina en edad reproductiva que habitan en el Barrio Zalapa – Loja, Periodo Abril – Agosto 2012” donde de las 60 usuarias encuestadas, 16 casos (27%) refieren no usar métodos anticonceptivos, el 73% de las usuarias encuestadas refirió que si utiliza un método anticonceptivo. Lo que indica que la población acepta el uso de un método. Los beneficios que conlleva el uso de métodos anticonceptivos resulta de gran beneficio a la mujer, la familia y la comunidad, porque se reduce el crecimiento de la población, disminuye la tasa de muerte materna, el espacio intergenésico es ideal y la propia mujer tendrá mayor salud y mejores condiciones de vida, ayudando en la economía cuando se tiene una familia planificada con el número de hijos ideal.[5]

Tabla 6. Métodos anticonceptivos que utilizan las mujeres en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay en el año 2015

MAC	n	%
Inyectables	40	64
Píldoras	10	22
Condones	7	14
TOTAL	57	100

Fuente: Encuesta Elaborada por Autora

En la tabla 6, del 100% de las mujeres entrevistadas el 64% de las personas investigadas responden que utilizan inyectables, el 22% pastillas anticonceptivas y el 14% usa condones. Así mismo los resultados encontrados en Chamba G. 2012 en su trabajo “Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en la población femenina en edad reproductiva que habitan en el Barrio Zalapa –Loja, Periodo Abril – Agosto 2012” donde de las 60 usuarias encuestadas, 16 casos (27%) refieren no usar métodos anticonceptivos, 11 casos (18%) refieren usar métodos inyectables, 9 casos (15%) refieren el uso de preservativo, seguidos de 9 casos (15%) que usan el método del ritmo, 6 casos (10%) refieren usar DIU, 5 casos (8%) refieren usar otros métodos no especificados, finalmente 4 casos (7%) refieren usar pastillas anticonceptivas.[(5)]

Somogyi 2011, en su trabajo “Métodos anticonceptivos”, tuvo como resultados: Predominaron los anticonceptivos orales en ambos grupos con 29,6% (grupo A) y 31,4% (grupo B). Los de mayor uso fueron levonorgestrel + etinilestradiol (25,9%) y drospirenona + etinilestradiol (24,7%) respectivamente. En el grupo A los anticonceptivos inyectables

fueron mayormente acetato de medroxiprogesterona (66,7%), y en el grupo B sólo noretindrona + valerianato de estradiol (100%). El uso de implantes no superó el 1% en ambos grupos. En el grupo B 8,4% usaban métodos naturales en contraposición a 23,4% utilizados en el A. El grupo A usó preservativos en 17,8% comparado con el grupo B 24,4%. La esterilización en la cesárea es el método irreversible más frecuente (grupo A 56,9% y grupo B 67,5%). No hubo esterilización por laparoscopia en el grupo A, pero sí en el grupo B (10,3%). Concluye que solo una década, se aprecian diferencias significativas en los métodos anticonceptivos que utilizan nuestras mujeres.[6]

Los métodos anticonceptivos más utilizados siguen siendo los de administración oral y los inyectables aunque su composición y dosis han sufrido variaciones. El empleo de preservativos ha aumentado. El uso de los métodos naturales ha disminuido.

Tabla 7. Interferencia del esposo para el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay en el año 2015

Interfiere su Esposo	N	%
SI	18	29
NO	45	71
TOTAL	63	100

Fuente: Encuesta Elaborada por Autora

En la tabla 8 del 100% de las mujeres encuestadas el 71% de las personas respondieron que no interfiere la decisión de su esposo y el 29% responden que si interfiere. En la revisión teórica hace referencia de la importancia de la participación del esposo en la decisión del uso o no de métodos anticonceptivos, en esta oportunidad resalta nuevamente donde el esposo no pone obstáculo alguno en el deseo de acercarse al servicio de salud para solicitar métodos anticonceptivos. Posiblemente por la accesibilidad, la ubicación del servicio, el personal de salud es conocido por la comunidad esto favorece a la pareja a estar de acuerdo en la planificación familiar, conociendo sus beneficios.[18]

Tabla 8. Adquisición de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay en el año 2015

Adquisición de Anticoncepción	n	%
En el Centro de Salud	55	87
Compra	8	13
TOTAL	63	100

Fuente: Encuesta Elaborada por Autora

En la tabla 8 del 100% de las mujeres encuestadas el 87% de las mujeres investigadas responden que sus métodos de planificación familiar son abastecidos en el establecimiento de salud de su comunidad, el 13% lo compran en las farmacias privadas. Como vemos responden que si reciben continuamente del mismo servicio de salud, lo que es importante continuar con el uso de un método anticonceptivo a pesar de contar con un servicio que como responden las mujeres, hay veces encuentran cerrada la unidad sin embargo persiste el deseo del uso de los métodos, también prueba que los servicios de salud tiene una continua y estricto control de calidad de los productos, el abastecimiento bajo las normas y niveles de seguridad de existencia y un riguroso supervisión, monitoreo y evaluación de los jefes inmediatos para llegar a la disponibilidad de los métodos de planificación familiar.[18]

CAPÍTULO V

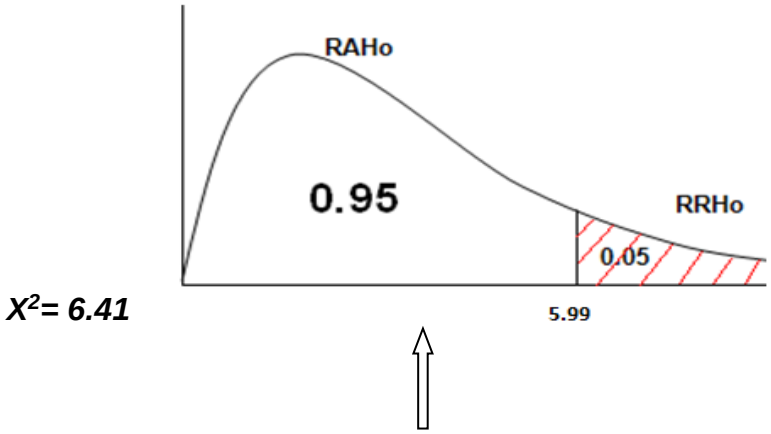
DISCUSIÓN

Hipótesis Estadística

Hi: “Si existen factores socioculturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en varones y mujeres en edad reproductiva, usuarios del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay durante el año 2015”.

H0: “No existen factores socioculturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en varones y mujeres en edad reproductiva, usuarios del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay durante el año 2015”.

Región Crítica



Descripción:

En la región crítica se observa que el valor de la Chi-cuadrado es 6.41, la cual cae en la región de rechazo de la hipótesis nula (RRHo); es decir, se demuestra que existe influencia de los factores socioculturales de los métodos anticonceptivos en las mujeres en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay.

CONCLUSIONES

Se identificaron los factores Sociales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay, el grado de instrucción es primaria, y estado civil convivientes.

Se identificaron los factores culturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay, la religión evangélica, su religión le permite hacer uso de métodos anticonceptivos, realizar al menos una actividad remunerada, asimismo la decisión de su esposo no interfiere en la elección de un método, recibieron la consejería antes de acceder a un método anticonceptivo, el método que más utilizan son los inyectables y lo adquieren en el establecimiento.

Los resultados obtenidos nos ayudaron a comprobar que los factores socioculturales influyen en la utilización de los métodos anticonceptivos, de esta manera corrobora y afianza a nuestro trabajo investigativo.

SUGERENCIAS

A las autoridades de la Dirección Regional de Salud de Ucayali realizar campañas de promoción y educación sobre los métodos anticonceptivos que ofrece el programa de Planificación Familiar en el Puesto de salud de Santa Carmela de Mashangay.

Al Jefe del Puesto de Salud de Santa Carmela de Mashangay desarrollar estrategias para fortalecer la accesibilidad al Programa de Planificación familiar.

Al personal de obstetricia que laboran en los Puestos de Salud brindar información continua y oportuna sobre el uso de métodos anticonceptivos en sus visitas domiciliarias.

Al personal de obstetricia, brindar sesión educativa donde se explique el uso adecuado de métodos anticonceptivos a la población en general.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. https://ccp.ucr.ac.cr/documentos/portal/publicaciones/Tesis/tfg_nfranco.pdf.

2. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0466/Libro.pdf.

3. INEI. "Estimaciones y Proyecciones de la Población por Años Calendario y Edades Simples. 1970-2025". Boletín Especial Nº 14. Lima-Perú, 1995.

4. Lorna J, y otros. Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos modernos en la población panameña sexualmente activa entre los 15-59 años de edad en el año 2009. Disponible en: http://salutsexual.sidastudi.org/es/registro/ff8081814ace5f93014af1d1fca8005d

5. Chamba G, Casanova Jiménez AE. Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en la población femenina en edad reproductiva que habitan en el Barrio Zalapa – Loja, periodo Abril – Agosto 2012.

6. Somogyi Liliane, Mora Emily. Métodos anticonceptivos: Entonces y ahora. Rev. Obstet Ginecol Venez [revista en la Internet]. 2011 Jun [citado 2014 Ago 29]; 71(2): 118-123. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322011000200006&lng=es.

7. Maroto de Agustín Alicia, Moreno Bueno Mª Angeles, Rubio Moreno Mª Mar, Ortiz Valle Cristina, Escobar Rabadán Francisco. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por la población femenina de una zona de salud. Rev. Esp. Salud Pública [revista en la Internet]. 1998 Nov [citado 2014 Ago 29]; 72(6): 547-570. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600008&lng=es.

8. Leyva-López Ahidee, Chávez-Ayala Rubén, Atienzo Erika E, Allen-Leigh Betania, Ramírez-Villalobos Dolores, Yunes-Díaz Elsa et al. Anticoncepción de emergencia en estudiantes mexicanos. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2010 Abril [citado 2014 Agosto 29]; 52(2): 156-164. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342010000200008&lng=es.

9. Espinola Matta, Bertha Jannet "Deserción al uso de métodos anticonceptivos y factores biosocioculturales de mujeres en edad fértil, puesto San Juan de Chimbote en el año 2011".

10. Arias Congrains, Jaime. Factores psicosociales en las actitudes sexuales de estudiantes de secundaria de un sector sub-urbano del Cercado de Lima. RevMedHered, Lima, v. 8, N. 4, oct. 1997. Disponible en <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1997000400004&lng=es&nrm=iso>. accedido en 29 agosto 2014.

11. Jerónimo Maturana, Carlos Alberto et al. Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria. Acta méd. peruana, Lima, V. 26, N. 3, jul. 2009. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172009000300006&lng=es&nrm=iso>. Accedido en 29 agosto 2014.

12. Arevalo Marcos, Yeager Beth, Sinai Irit, Panfichi Rosario, Jennings Victoria. Adding the Standard Days Method® to the contraceptive method mix in a high-prevalence setting in Peru. Rev Panam Salud Publica [serial on the Internet]. 2010 Aug [cited 2014 Aug 29] ; 28(2): 80-85. Available

from: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892010000800002&lng=en.http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892010000800002.

13. Navarro Ríos, Brenda Lorena. Influencia de los conocimientos y actitudes en la aceptación del método anticonceptivo en el postparto: Hospital Hipólito Unanue, abril - mayo 2008. Rev Per ObstEnf. [online]. jul./dic. 2008, vol.4, No.2 [citado 29 Agosto 2014], p.117-121. Disponible en la World Wide Web: <http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-77132008000200008&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1816-7713.

14. Chuquizuta Deny Benigno; Bardales Burillo, Charles; Soria Saldaña, Royer Arturo Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA.HH. Nuevo Edén de Yarinacocha-Pucallpa2009http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/2186.

15. Collazos López, Miluska Gisela; Florida Evangelista, Lila Reyna. Factores socio culturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de la comunidad rural Nuevo Bolognesi y AA.HH. "Las Alamedas" Pucallpa - 1995 http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/2186.

16. Chávez Sánchez, Zoila; Gonzales Fasabi, Diego; Gratelli Del Águila, Karla. Nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos que presenta los adolescentes de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martín Bisson, Pucallpa - 2015http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/2059.

https://definicion.de/social/.

17. http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/4_FACTORES.pdf kk

18. https://www.monografias.com/trabajos55/metodos-anticonceptivos-adolescentes/metodos-anticonceptivos-adolescentes2.shtml.

19. https://www.saludfemenina.net/metodos-anticonceptivos-naturales/.

20. https://prezi.com/ehtdruldettp/metodos-de-proteccion-y-planificacion-quimicos/.

21. https://www.saludfemenina.net/metodos-anticonceptivos-de-barrera/.

22. Vela García Nancy Milena (internet) Métodos anticonceptivos en adolescentes (página 2).

23. https://www.unwomen.org/es/how-we-work/intergovernmental-support/world-conferences-on-women.

24. https://unaf.org/saludsexualparainmigrantes/como-afectan-los-estereotipos-de-genero-a-la-sexualidad/ F

ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

ESCUELA DE POSGRADO

ENCUESTA

“ FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN EL USO DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA CARMELA DE MASHANGAY DURANTE EL AÑO 2015”

INTRODUCCIÓN

El presente instrumento pretende recolectar información acerca del estudio de los “Factores socioculturales que influyen en el uso de un método anticonceptivo en mujeres en edad reproductiva en el puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay durante el año 2015”, contiene preguntas para saber todo lo relacionado a los factores socioculturales y métodos anticonceptivos, cuanto sabe de las mismas y su manejo. La información brindada es anónima por lo que solicito a usted responda con veracidad.

INSTRUCCIÓN

La presente encuesta está dirigido a ustedes, quienes son parte de mi investigación para lo cual espero que puedan brindarme su información de manera sencilla y veras por lo que, les estoy muy agradecida.
Instrucciones: Marque con una X la respuesta que usted considere correcta.

1.- Grado de instrucción de la mujer en edad reproductiva.

Primaria _____
Secundaria _____
Superior técnico _____
Superior Universitario _____

2.- Estado civil de la mujer en edad reproductiva.
Casada _____
Soltera _____
Conviviente _____

3.- Desempeña Ud. Alguna actividad o empleo remunerado.
Sí _____ No _____

4.- En el establecimiento le brindan consejería adecuada antes de adquirir un método anticonceptivo:
SI _____ NO _____

5.- Qué religión práctica Ud.
Evangélica _____
Católica _____
Ninguna _____

6.- Su religión le permite a usted utilizar métodos anticonceptivos.
Sí _____ No_____

7.- Usted utiliza algún método anticonceptivo:
Sí _____ No _____

8.- Que método anticonceptivo utiliza:
Píldoras anticonceptivas _____
Inyectables _____
Condones: _____

9. Para la utilización de algún método anticonceptivo interfiere la decisión de su esposo:
Si_____ No_____

10. Dónde adquiere Ud. Su método anticonceptivo
Farmacia _____
Puesto de Salud. _____
Otro: _____

11. Conoce usted los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos:
Sí _____ No _____

12. Después de adquirir un método anticonceptivo en el establecimiento le enseñaron como usarlo.
Sí _____ No_____

ANEXO 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: "FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN EL USO DE LOS MÉTODO ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA CARMELA DE MASHANGAY DURANTE EL AÑO 2015"

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES
Problema General: ¿Cuáles son los factores socioculturales que influyen en el uso de un método anticonceptivo en mujeres en edad reproductiva en el Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay durante el año 2015? **Problemas Específicos:** ¿Cómo influye los factores sociales en el uso de un método anticonceptivo en mujeres en edad reproductiva? ¿Cómo influye los factores culturales en el uso de un método anticonceptivo en mujeres en edad reproductiva?	**Objetivo General:** Determinar los factores socioculturales que influyen en el uso de un método anticonceptivo en mujeres en edad reproductiva del puesto de salud Santa Carmela de Mashangay durante el año 2015. **Objetivos Específicos:** Identificar los factores sociales que influyen en el uso de un método anticonceptivo en mujeres en edad reproductiva. Identificar los factores culturales que influyen en el uso de un método anticonceptivo en mujeres en edad reproductiva.	**Hipótesis General** Hi: "Existen factores socioculturales que influyen en el uso de un método anticonceptivo en mujeres en edad reproductiva en el Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay durante el año 2015". H0: "No Existen factores socioculturales que influyen en el uso de un método anticonceptivo en mujeres en edad reproductiva en el Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay durante el año 2015".	**Variable Independiente** Factores-Socio-Culturales. **Variable Dependiente** Uso de Métodos anticonceptivos.	**Factores Sociales:** • Grado de instrucción • Estado civil **Factores Culturales:** • Nivel de conocimiento • Creencias y costumbres • Religión • Consejería

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación se denomina: "FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN EL USO DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA CARMELA DE MASHANGAY DURANTE EL AÑO 2015"

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial .Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación.

……

Firma del Participante

ANEXO 4

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Viaje a entrevistar en el Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay



Entrevista sobre factores socioculturales que influyen en el uso de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva del Puesto de Salud Santa Carmela de Mashangay.

