



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Factores Socioculturales y Actitudes Asociados al Uso de
Métodos de Planificación Familiar en el Distrito de Ranrahirca –
Ancash – 2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Príncipe Álvarez, Alexandra Raquel (ORCID: [0000-0002-2289-6368](https://orcid.org/0000-0002-2289-6368))

Ramirez Mejia, Lourdes Milagros (ORCID: [0000-0002-3271-1013](https://orcid.org/0000-0002-3271-1013))

ASESORA:

Dra. Reyes Alfaro, Cecilia Elizabeth (ORCID: [0000-0002-3528-546X](https://orcid.org/0000-0002-3528-546X))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

TRUJILLO - PERÚ

2021

DEDICATORIA

El presente estudio está dirigido a nuestros padres, hermanos e hijos que siempre fueron el soporte para seguir adelante y ser un profesional competente al servicio de la sociedad, de igual manera a nuestros amigos y compañeros por su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a Dios por brindarnos salud y a nuestros seres queridos por su apoyo incondicional. También agradecer a nuestra asesora, la DRA CECILIA REYES ALFARO por la paciencia, dedicación y por compartir sus conocimientos durante la realización de nuestro trabajo de investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y operacionalización	13
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5. Procedimientos.....	17
3.6. Método de análisis de datos.....	17
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Relación entre factores socioculturales y actitudes hacia el uso de métodos de planificación familiar en el distrito de Ranrahirca - Ancash- 2021.....	19
Tabla 1.1: Factores socioculturales relacionados al uso de metodos de planificacion familiar en el distrito de Ranrahirca – Ancash - 2021.....	21
Tabla 2: Factores socioculturales que influyen en las mujeres en edad fértil del distrito de Ranrahirca – Ancash – 2021.....	22
Tabla 3: Actitudes de las mujeres en edad fértil del distrito de Ranrahirca, hacia el uso de métodos de planificación familiar.....	24
Tabla 4: Uso de métodos de planificación familiar de las mujeres en edad fértil del distrito de Ranrahirca - Ancash - 2021.....	25

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre los factores socioculturales y actitudes hacia el uso de métodos de planificación familiar en el distrito de Ranrahirca – Áncash 2021. Fue un estudio de tipo básico, descriptivo y correlacional, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo transversal; tuvo una muestra de 100 mujeres en edad fértil, quienes cumplieron con los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se utilizaron 3 instrumentos, se realizó el procesamiento de datos a través del programa estadístico SPSS versión 24, la metodología que se utilizó fue la regresión logística binaria, porque la variable dependiente fue dicotómica.

Los resultados fueron presentados en tablas, las cuales mostraron que no existió relación entre los factores socioculturales y las actitudes hacia el uso de métodos de planificación familiar, porque el valor de significancia estadística sobrepasa los parámetros ($\leq 0,05$). Respecto a las actitudes, el mayor porcentaje de mujeres en edad fértil presentó una actitud favorable (88%), mientras que el 12% de ellas presentaron una actitud desfavorable. Sobre el uso de métodos anticonceptivos, en mayor porcentaje (63%) las mujeres en edad fértil, utilizan algún método anticonceptivo, mientras que el 37% de féminas no hacen uso de ellas.

Palabras clave: factores socioculturales, actitudes, uso, planificación familiar, mujeres.

ABSTRACT

The general objective of the present study was to determine the relationship between sociocultural factors and attitudes towards the use of family planning methods in the district of Ranrahirca - Áncash 2021.

It was a basic, descriptive and correlational study, with a quantitative approach and design and was non-experimental, cross-sectional; a sample of 100 women of childbearing age, who met the inclusion criteria was used in this study.

For data collection, 3 methods were used, data analysis was later completed with the statistical program SPSS version 24 using a binary logistic regression, because our dependent variable was a dichotomous variable.

The results were presented in tables, which showed that there was no relationship between sociocultural factors and attitudes for the use of family planning methods, as the value of statistical significance exceeds the parameters (≤ 0.05). Regarding attitudes, the highest percentage of women of childbearing age presented a favorable attitude (88%), while 12% of them presented an unfavorable attitude. As regards to the use of contraceptive methods, a higher percentage (63%) of women of childbearing age use some method of family planning, while 37% of them do not use any type of contraceptive method.

Keywords: sociocultural factors, attitudes, use, family planning, women.

I. INTRODUCCIÓN

La gravidez no planificada en féminas en edad fértil se ha incrementado en los últimos años de manera considerable, por consiguiente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo reconoce como un problema prioritario y reporta que en América Latina hasta tres cuartos de la población comienza con su actividad sexual antes de la mayoría de edad, a nivel nacional el Ministerio de Salud (MINSA) informa que el inicio de actividad sexual en Lima se da entre las edades de 16 y 19 años, mientras que en la Sierra y Selva del país la primera relación sexual se da a los 12 años de edad, ello podría generar preñez no planificada y padecimiento de transmisión sexual (ETS).¹ Ante esta realidad el (MINSA), brinda a la sociedad 13 tratamientos anticonceptivos de manera gratuita, en 8,000 instalaciones de salud a nivel nacional. Sin embargo, a nivel Regional, se observa que existe menos prevalencia en el uso de estos métodos, teniendo las cifras más resaltantes: Arequipa 55,4% es el departamento con mayor prevalencia de desuso de métodos anticonceptivos seguido de Junín con 55,2% y en tercer lugar Áncash con 53,1%.²

Ante estas cifras estadísticas la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES-INEI) menciona que en las mujeres casadas y/o convivientes los métodos más conocidos fueron el condón masculino y la inyección con un 98,9% seguida de la píldora anticonceptiva con un 98,1% y el dispositivo intrauterino con un 91,8%. Los menos conocidos fueron: el método de la lactancia y amenorrea MELA con un 24,7%, seguida de espermicidas con un 43,5% y el condón femenino con un 45%. Entre las mujeres no convivientes, los métodos más usados fueron: el condón masculino con un 99,9%, seguida de la inyección con un 99,1%, la píldora con un 98,4% y la pastilla de emergencia con un 95,3%.¹

ENDES-INEI en el 2019, menciona en su informe que más del 45% de féminas casadas y/o convivientes de 15 a 49 años usan algún tipo de método anticonceptivo entre ellas el 55,6% utilizan métodos modernos y el 20,3% utilizan métodos tradicionales.³

A nivel local el puesto de salud de Ranrahirca (Yungay) atiende a más de 1,000 mil habitantes, de los cuales más del 50% son mujeres en edad fértil, ante estas cifras en los últimos años se ha incrementado el embarazo no planificado en el grupo etario antes mencionado, cabe decir que el aumento de natalidad implica un problema familiar y social en países subdesarrollados de ingresos bajos y medianos. Por ello el programa de planificación familiar pretende permitir a las parejas a decidir sobre la cantidad de hijos que anhelan y el espacio entre ellos.⁴ Esta investigación plantea el siguiente problema: ¿Existe relación entre los factores socioculturales, actitudes y el uso de métodos de planificación familiar en el distrito de Ranrahirca 2021? Nuestra investigación se fundamenta en la relevancia social, en primer lugar, porque existe un vacío teórico de la causalidad del porque la población de Ranrahirca se niega a usar métodos de planificación familiar, en segundo lugar, sabemos que el programa de planificación familiar tiene diversos beneficios como disminuir la tasa de natalidad, reducción de la mortalidad, prevención de enfermedades de transmisión sexual, reducir la tasa de aborto clandestino en el distrito de Ranrahirca. Por otro lado, la investigación pretende mejorar los procedimientos metodológicos en el programa de planificación familiar para que estos sean asequibles y de calidad y así aportar a que las parejas desempeñen sus derechos sexuales y reproductivos.

Con este estudio se quiere conseguir el siguiente propósito general: Concluir si existe vínculo entre los factores socioculturales, actitudes y el empleo de los tratamientos de planificación familiar en el distrito de Ranrahirca – Ancash – 2021.

Del mismo modo los siguientes objetivos específicos: Identificar los factores socioculturales asociados al empleo de los tratamientos de planificación familiar en el distrito de Ranrahirca – Ancash – 2021.

Reconocer las actitudes hacia el uso de métodos de planificación familiar.

Determinar el empleo de tratamientos de planificación familiar en el distrito de Ranrahirca – Ancash – 2021.

Por ello se plantean las siguientes hipótesis:

H.I Los factores socioculturales y actitudes se relacionan con la utilización de los métodos de planificación familiar en el distrito de Ranrahirca – Ancash – 2021.

H.o Los factores socioculturales y actitudes no se relacionan con la utilización de los métodos de planificación familiar en el distrito de Ranrahirca – Ancash – 2021.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional tenemos los siguientes antecedentes:

Asantesana K. Wen H. Chung Y. en Kenia, en el año 2014, realizaron un artículo científico para evaluar las tendencias y factores contribuyentes del uso de anticonceptivos. Aumentó del 24,0% al 42,6%, el uso de los métodos anticonceptivos, el componente de política de las puntuaciones de FPE (Índice de Esfuerzo de Planificación) tuvo una asociación significativa y positiva con los anticonceptivos. Estudios previos ya habían establecido que mejores circunstancias socioeconómicas y familias sólidas son vitales para aumentar el uso de anticonceptivos. Mujeres con un nivel de educación baja, las mujeres con parejas con nivel de educación más baja, mujeres solteras y de zonas rurales no emplean el uso de métodos de planificación familiar. ⁵

Kurtuluş O. En Turquía, en el año 2016, realizaron un artículo científico para buscar las preferencias anticonceptivas de las mujeres, para explorar los efectos de las diferencias socioeconómicas y culturales, y evaluar el éxito de la planificación familiar en esta región. Los resultados confirman el método más utilizado por 160 mujeres (23,5%) fue el condón, seguido de 153 mujeres (22,5%) dispositivo intrauterino (DIU) y 131 mujeres (19,2%) ineficaz (tradicional) y 152 mujeres (22,3%) no utilizaron ningún método profiláctico. La mayoría Se observó que (42%) de las familias tenían dos hijos. ⁶

Sánchez M. y Calderón R. En Colombia, en el año 2020, realizaron un artículo científico para determinar la influencia de las circunstancias socioculturales en la salud sexual de las féminas de la Universidad de Guayaquil. Respecto al nivel socioeconómico de las féminas que se les aplicó la encuesta, el 31% tenía ingresos altos, el 36% tenía ingresos de nivel medio y 33% con ingresos bajos, sobre la prestación de bienestar sexual y reproductiva que se ofrecía a los jóvenes en la universidad: El 31% asistió ante ellos por pérdida del feto, el 23% para tomar clases y pautas sobre ITS, el 21% para orientarse sobre planificación familiar, el 13% sobre bienestar mental y soporte psicosocial y el 12% estimó que no se ofrecía apoyo. ⁷

Agustín A., Ángeles M., Moreno M., Cristina O. y Francisco R. Ecuador en el año 2018, menciona en relación al uso de métodos anticonceptivos con los factores: Demográficos, Sociales, Económicos, Educativos e Ideológicos. Se encontró que en cuanto a factores socio demográficos, el 94% conocen acerca de los tratamientos anticonceptivos, el 53,6% no usó métodos en su primera relación sexual, el 57.10% de mujeres estaban en la secundaria. La religión predominante es la católica con un 68,5%, el 34,5% utilizan como método de primera elección la inyección, la edad promedio es de 25 a 29 años. Conclusiones: Mediante los resultados obtenidos se manifiesta que los elementos que más predominan en la utilización de los métodos son la edad entre 20 y 34 años, el estado civil en su mayoría soltero y el nivel de instrucción secundaria.⁸

Monroy D. y Dávila E. México en el año 2014, realizaron una investigación para determinar los elementos que intervienen en el empleo de tratamientos anticonceptivos en jóvenes de una colectividad de la ciudad de México mencionan que las causas más predisponentes para el empleo de tratamientos anticonceptivos son: Grado de cognición de las jóvenes ante los tratamientos anticonceptivos y el siguiente, qué tan accesible es para ellas adquirir algún método anticonceptivo en su comunidad, los efectos fueron: 62% de las jóvenes poseen conocimiento sobre tratamientos anticonceptivos, el 38% desconoce acerca del tema, el 42% de los jóvenes usan la copula discontinuada como método anticonceptivo y 38% usa el condón para prevenir la preñez y las afecciones de transmisión sexual.⁹

A nivel nacional tenemos los siguientes antecedentes:

Vicente T. Piura en el año 2020, realizaron un estudio para determinar los factores relacionados a la utilización de métodos anticonceptivos en adolescentes. Las consecuencias sobre los elementos mostraron que: El 44,03% tienen secundaria incompleta, el 38,06% no haría uso de los tratamientos anticonceptivos, el 71,64% no tuvo relaciones sexuales, el 61,19% si tienen enamorado(a). Respecto a la variable: Información de tratamientos anticonceptivos, el 91,79% si recibió información, el 69,40% no usaría métodos anticonceptivos pese a la información, el 77,61% profesan

la religión católica, el 57,46% profesaban otras religiones y por ende no emplearían los métodos de planificación familiar.¹⁰

Gonzales L. En Cañete, en el año 2018, menciona lo siguiente acerca de los elementos socioculturales relacionados al rechazo del dispositivo intrauterino (DIU), 73% de las usuarias fueron de situación sentimental conviviente, el 45% con estudios de educación secundaria, 61% provienen de la costa, el 80% de féminas usuarias profesan la creencia católica, un 75% de las féminas no sabía sobre la utilidad y efectos contraproducentes del DIU, gran parte de las féminas no tuvieron invención sobre el DIU y el 65% de las mujeres piensan que el dispositivo intrauterino provoca una molestia al momento del coito.¹¹

Cacma S. y Cupite F. En Arequipa, en el año 2013, menciona lo siguiente con relación a los factores socioculturales que se asocian al uso de tratamientos de planificación familiar: Convivientes (50.4%); independiente y encargada del hogar (59.8%); con categoría educativa de secundaria (52.5%); ingreso monetario entre 750.00 a 1500.00 (43.4%), un nivel de erudición sobre métodos anticonceptivos escaso (47.7%), usan métodos anticonceptivos el 72.1%, siendo el método anticonceptivo más empleado el condón que compete el 27.9% de los habitantes en estudio. Se concluyó que los elementos socioculturales que están más asociados a la utilización de métodos anticonceptivos fueron: Edad, estado conyugal, nivel de educación.¹²

Toledo R. Trujillo, en el año 2018 menciona lo siguiente con relación al grado de cognición y la conexión con la postura y el uso de Métodos Anticonceptivos en jóvenes, los resultados obtenidos fueron: En relación al grado de cognición sobre métodos anticonceptivos que el 49.3% tuvo un grado afable, en un 40.7% un nivel moderado y en un 10.0% un nivel de cognición bajo, en cuanto a la actitud los jóvenes encuetados tuvieron un grado de posición propicio en un 62.7% y un grado negativo en un 37.3%. Con relación a la utilización de tratamientos anticonceptivos, se tiene la certeza que un 54.0% emplea cualquier método anticonceptivo y un 46.0% no utiliza ningún tipo de método anticonceptivo. En cuanto a la conexión del

nivel de cognición con su postura, se tiene la certeza que a buen grado de cognición existe una postura propicia y con relación entre el grado de conocimiento y su utilización se tiene la seguridad que, si existe relación, a buen grado de intelecto hay mayor uso de tratamientos anticonceptivos.¹³

A nivel local no se encontró antecedentes relacionados al tema.

Una de las teorías de enfermería que sustenta esta tesis es la de Ramona Mercer: La Teoría del Talento para el Papel Materno, la cual consiste en una serie de resultados para el ejercicio de la enfermería en el ámbito del bienestar de la mujer, en ese aspecto nos dice que: Las mujeres antes de ser madres deberían cumplir una serie de requisitos: Estar preparadas físicamente para albergar a un nuevo ser, alcanzar la madurez suficiente para aceptar su rol como madre, tener la aceptación y el apoyo de su familia, sobre todo de su pareja, para darle un hogar al nuevo ser, tener un sustento económico, para darle calidad de vida al futuro bebe, y por supuesto planificar la llegada del bebe, la cantidad de hijos, el intervalo entre ellos.¹⁴

Con esta teoría buscamos que las féminas en edad fértil del distrito de Ranrahirca tomen conciencia sobre su madurez emocional, tomen decisiones sobre su cuerpo y opten por asumir su rol en la sociedad antes de ser madres y usen los métodos anticonceptivos con responsabilidad y seriedad del caso.

Uno de los modelos de enfermería que sustenta esta tesis es el de Nola Pender: Este modelo está dirigido a impulsar conductas y hábitos beneficiosos en las personas, lo que indudablemente es una parte fundamental del cuidado enfermero. Con la tesis queremos concientizar a las mujeres en edad fértil a tener conductas, hábitos y tomar decisiones acerca del cuidado de su propia salud, en este caso sobre hábitos de planificación familiar, su impacto en el resultado es evitar los embarazos no deseados en el distrito de Ranrahirca, de esta manera fortalecer nuestra disciplina y fundamentar nuestro quehacer ya que está orientada de manera objetiva hacia intereses de los conocedores de la salud y las carencias del paciente y la sociedad.¹⁵

Con este modelo buscamos que las mujeres en edad fértil del distrito de Ranrahirca conozcan y adopten conductas y hábitos de salud, en este caso el empleo de métodos de planificación familiar, de esta manera se puede evitar los abortos clandestinos, la mortalidad, la esterilidad, entre otros.

En cuanto a la planificación familiar cabe mencionar, que son un conjunto de prácticas orientadas al control de la preñez, empleando tratamientos anticonceptivos. En esta investigación se observa que en el distrito de Ranrahirca existe un porcentaje reducido de féminas que emplean dichos métodos para evitar embarazos no planificados, bien sabemos que el programa de planificación familiar brinda a la población otros beneficios como: Consejería, educación, orientación. Del mismo modo previene la muerte materna, las infecciones de transmisión sexual, abortos clandestinos, muerte neonatal, entre otros.¹⁶

Mencionaremos los siguientes métodos naturales: Del ritmo o del periodo menstrual o del calendario, Billings o del moco cervical, Método de los días fijos o método del collar, Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA). Estos métodos tienen un bajo índice de efectividad para prevenir embarazos no planificados y tampoco te protegen de las enfermedades de transmisión sexual. También tenemos los métodos de barrera: Condón masculino, condón femenino y el diafragma. Estos métodos tienen el 99,9% de efectividad teniendo en cuenta varios aspectos, como el uso correcto, la fecha de caducidad y otros, también te protegen de las infecciones de transmisión sexual, pero te protegen solo en el acto sexual. Dichos métodos pueden ser usados por mujeres en edad fértil desde los 11 años de edad.¹⁶

Seguida de métodos hormonales: Ampollas mensuales y trimestrales, píldoras anticonceptivas, la T de cobre, DIU, espermicidas. Estos métodos también tienen un gran índice de efectividad teniendo en cuenta los 10 correctos, te protegen por más tiempo (1 mes – 1 año), pero no te protegen de las ITS. Dichos métodos pueden ser usados por féminas en edad fértil a partir de los 18 años de edad. También contamos con los métodos quirúrgicos: La vasectomía y la ligadura de trompas. Estos métodos son definitivos, cuando tomas la decisión de ya no tener hijos nunca más, y son

100% efectivos contra embarazos no deseados, pero tampoco te protege de las ITS. Este método solo pueden emplearlo las personas mayores de 30 años con hijos.¹⁶

Por último, tenemos los métodos de emergencia: La pastilla del día siguiente. Este método se utiliza solo en casos de emergencia, como máximo 1 o 2 veces al año, tampoco te protege de las ITS. Con dichos métodos anticonceptivos se quiere evitar o reducir la tasa de natalidad, reducción de la mortalidad, prevención de las ITS, disminuir la tasa de aborto clandestino.¹⁶

En este tema también influye la educación como: Herramientas necesarias para que una persona tome buenas decisiones respecto a su salud, en este caso si una mujer en edad fértil conoce los distintos tipos de métodos anticonceptivos, optará por la que más le convenga para planificar la cantidad de descendientes y el momento conveniente para engéndralos. La educación también genera buenos trabajos, mejores salarios, brinda una estabilidad económica, mejor calidad de vida para los padres y obviamente para el futuro bebe y todas estas cosas se suman para aumentar el bienestar de la familia y sociedad.¹⁷

De igual manera las condiciones de la casa y de tu entorno pueden influir en tu salud, un lugar libre de maltrato, asaltos y contaminación proporciona a los niños y personas adultas un lugar confiable para realizar actividades físicas, una vivienda cercana a los establecimientos de comestibles, facilita a las familias la compra y la ingesta de alimentos saludables, un vecindario favorable también ofrece empleo, movilidad y buenos centros de estudio, estar rodeado de todos estos elementos le posibilita llevar una vida de bienestar.¹⁸

El ingreso al cuidado de la salud facilita la regularidad con la que un individuo acude a realizar consultas al médico, tiene chequeos preventivos y de detección, que disminuye la posibilidad de desarrollar enfermedades crónicas, así mismo el Ministerio de Salud, está responsabilizado en el progreso del bienestar sexual y reproductiva de la sociedad, va presentando

diferentes hechos para perfeccionar la entrada de los usuarios a diversos tratamientos anticonceptivos siendo una de ellas la difusión en el interés del programa planificación familiar y la gran variedad de procedimientos para obtener la salud y la autonomía de las féminas y, así mismo favorecer el bienestar y la superación de la población.¹⁸

Dentro de los factores sociales tenemos el machismo: Es un modo de pensar que afirma que el varón es por naturaleza superior que la mujer en todo sentido y que debe obedecerlo en todo lo que diga, por ejemplo: En el distrito de Ranrahirca se observa cierta desconfianza e incomodidad sobre los métodos anticonceptivos por parte de la población masculina, existe un rechazo debido a la ideología masculina que dice: Si las mujeres utilizan algún tipo de método para no embarazarse, ellas van a tener relaciones coitales con otros hombres, también cabe mencionar que muchos de los varones priorizan el físico de su pareja, es por ello que las limitan al uso de métodos anticonceptivos para evitar que éstas engorden ya que es la consecuencia más común del uso de estos métodos.¹⁹

También mencionaremos el grado de instrucción: Es el nivel más alto de aprendizaje efectuado. En esta investigación mencionamos que el distrito de Ranrahirca es una zona rural y gran parte de la población son analfabetas o solo cursaron estudios primarios y secundarios y una mínima parte de la población cursa o cursó estudios técnicos y/o pedagógicos, esto conlleva a que muchas de las féminas en edad fértil desconocen sobre tratamientos de planificación familiar, por tal motivo dan énfasis al uso de métodos naturales, siendo éstos poco o nada efectivos, por tal razón en las zonas rurales se observa que la gran mayoría de mujeres tienden a tener más de 2 hijos.²⁰

En los factores culturales tenemos: La fe, es un método de convicción, hábitos y representaciones constituidas alrededor de una presentación de una divinidad o de lo divino. En el distrito de Ranrahirca predomina las siguientes religiones: El catolicismo y testigo de Jehová: Estas religiones prohíben el uso de métodos anticonceptivos, debido a su creencia de que son abortivos y van contra las normas de Dios. Por tal motivo ellos promueven el uso del método natural: El ciclo menstrual. Si a pesar de usar

éste método la mujer sale en estado de gestación, conlleva al mandato de una divinidad, el crear o no una nueva vida en el vientre de la fémina.²¹

También mencionaremos el idioma: Es un sistema de comunicación propia de una sociedad. En el distrito de Ranrahirca predomina el idioma quechua sobre el español, esto conlleva a que no hay mucha comprensión por parte de los usuarios, cuando el personal de salud brinda consejería en el tema de planificación familiar, por otro lado, el personal que labora en el puesto de salud de Ranrahirca tiene deficiencia con respecto al idioma quechua. También cabe mencionar la escasez de fuentes bibliográficas como libros e internet que brinden información respecto a métodos anticonceptivos.²²

En cuanto a las actitudes podemos decir que es una inclinación psicológica indicada para evaluar un ser definido con algún nivel propicio o adverso, este ser es el objeto de actitud que logra susceptibilidad al ser evaluada, la valoración de un objeto de actitud está sujeto a diversos factores, estos objetos de actitud pueden ser precisos, imprecisos, ideologías, pensamientos, comportamientos, individuos o grupos. Las actitudes están basadas en 3 tipos de elementos: Elemento cognitivo: Fe y cognición, Elemento afectivo: Afecto e impresión, Elemento conductual: Vivencias en conductas anteriores,²³

La parte cognitiva es la particular realidad de una postura, se encuentra complementada juntamente con la realidad de un esquema cognoscente que el propio individuo crea. La parte conductual Según Rodríguez Aroldo, es el elemento conductual que se encuentra activo en todo momento. Así mismo, lo delimita como la corriente conductual que se crea en consecuencia a un objeto de una forma especial. El componente afectivo se diferencia del conductual, porque crea sentimientos abiertos, sean buenos o malos, frente a un fin colectivo, además también manifiesta el punto de comparación entre la fe y los pensamientos, se distinguen continuamente por el lado cognoscente.²³

III. METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

La investigación tuvo una orientación cuantitativa, porque recolecta datos para demostrar un supuesto, basado en la medida numérica y el estudio estadístico, para implantar modelos de conducta y experimentar conjeturas. La orientación cuantitativa, usa la recopilación y examina datos para responder interrogantes de una averiguación y experimentar supuestos establecidos anticipadamente y se fía en la medida numeral, el cuantificar y a menudo en la utilización de la estadística para implantar con veracidad los modelos del proceder de una sociedad.²⁴

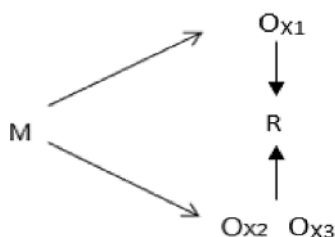
Tipo de investigación: Fue del tipo básica, porque es la esencial fuente de nuevas ideologías científicas y nuevos pensamientos sobre el manejo del mundo, pues está constantemente refutando o aceptando teorías actuales y realizando teorías nuevas. La investigación básica busca comprender, expresar y pronosticar los principios fundamentales que guían la realidad y los variados fenómenos observados a nuestros entornos, ya sean manifestaciones físicas, químicas, naturales, etc.²⁴

En este caso buscar la respuesta al problema planteado sobre cómo los factores socioculturales y la actitud se asocian al empleo de tratamientos de PF en el distrito de Ranrahirca en el año 2021.

Diseño de la investigación: Se realizó de manera no experimental principalmente porque no se hizo manipulación intencionada de variables. Se fundamenta principalmente en la vigilancia de sucesos tal cual como se presentan en su entorno normal para luego estudiarlos.²⁴

Por otro lado, la investigación fue de corte transversal correlacional debido a que se define como un modelo de estudio observacional que estudia datos de variables recolectadas en relación a un periodo determinado sobre un pueblo, muestra o subconjunto definido anteriormente. Los antecedentes recolectados en un estudio transversal derivan de individuos que son semejantes en todas las variables, salvo

en la variable de estudio. Ésta es la que perdura constantemente en todo el estudio transversal.²⁴



Esquema del diseño de investigación. Donde:

M: Todas las féminas en edad fértil de 18 a 49 años atendidos en el Puesto de Salud de Ranrahirca.

Ox1: Factores socioculturales, variable independiente.

Ox2: Actitud sobre métodos de PF, variable dependiente.

Ox3: Uso de métodos de PF, variable dependiente.

R: Relación.

3.2. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN:

VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores socioculturales.

Definición conceptual: Suceso o manifestación vinculado con la apariencia de una sociedad y cultura de una población o agrupación. En tal sentido, un componente sociocultural se relaciona únicamente con las actividades del ser humano que logren servir para planificar la vida de una sociedad; de la misma manera darle valor y sentido a la misma.²⁵

Definición operacional: Llegamos a un consenso gracias a un instrumento (encuesta) cuyo valor final fue según la escala de Likert: 5 es igual a siempre, 4 es igual a casi siempre, 3 es igual a algunas veces, 2 es igual a casi nunca y 1 es igual a nunca.²⁶

Las dimensiones: Fueron las siguientes, religión, unión conyugal, nivel de educación, oficio.

Escala de medición: La escala de medición de la variable factores socioculturales fue nominal, esta variable no tiene orden ni jerarquía asociada a ellas, y ordinal, esta variable si tiene orden jerárquico.²⁷

VARIABLE DEPENDIENTE: Actitud hacia los métodos anticonceptivos.

Definición conceptual: Es el modo de proceder del ser humano, la conducta que aplica un sujeto para realizar diversas actividades. De tal manera se puede considerar como un estímulo social.¹³

Definición operacional: La actitud hacia los tratamientos de PF se midió a través de 10 interrogantes con opciones según la escala de Likert, considerando: 1 igual a totalmente en desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 de acuerdo, 5 totalmente de acuerdo; teniendo en cuenta que cada interrogante vale 1 punto, se consideró: Actitud negativa: 10-30 pts. Actitud positiva: 31-50 pts.¹³

Las dimensiones: Las dimensiones fueron, actitud favorable y actitud desfavorable. Los indicadores fueron: Rol de género (ítems 1,2,3,5,7,8) y responsabilidad de uso (ítems 4,6,9,10)

Escala de medición: La escala de medición de actitud hacia los métodos anticonceptivos fue ordinal. Las variables en esta escala tienen un orden de ocurrencia natural presente en ellas.²⁷

VARIABLE DEPENDIENTE: Uso de métodos de planificación familiar.

Definición conceptual: Ayudar al ser humano a que ejecuten sus derechos de modo consiente, independiente y sensata con respecto a la determinación de la cantidad y el espacio de los descendientes que deseen procrear; ofreciendo beneficios con el programa de PF de calidad y de manera oportuna.¹³

Definición operacional: Se evaluó si las féminas en época fértil del distrito de Ranrahirca usan o no usan Métodos Anticonceptivos, mediante unas preguntas, considerándose como contestación Sí o No, se le interrogará si usó algún tratamiento, que tratamiento usó, y si actualmente usa algún tratamiento y especificar el tratamiento en uso.¹³

Dimensiones: Las dimensiones fueron: Usó algún tipo de método anticonceptivo, sí o no.

Escala de medición: La escala de medición de la variable, empleo de métodos de PF fue la nominal, porque ésta variable no tiene orden ni jerarquía asociada a ellas.²⁷

3.3. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:

Población: En nuestra investigación la población estuvo conformada por 608 féminas en etapa fértil de 18 a 49 años de edad del distrito de Ranrahirca, en el año 2021.

Criterios de inclusión: Consideramos a las féminas en edad fértil de 18 a 49 años de edad que se atendieron en el Puesto de Salud de Ranrahirca – Yungay, que se comprometía a participar de manera voluntaria en la investigación y que firme el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: Tenemos a las féminas en edad fértil menores de 18 años que no fueron atendidas en el puesto de salud de Ranrahirca – Yungay, que no acceda a participar en la encuesta de modo deliberado y que no acepte firmar el consentimiento informado.

Muestra: Fue integrada por 100 féminas en edad fértil de 18 a 49 años de edad que asistieron al Puesto de Salud del distrito de Ranrahirca en el año 2021.

Muestreo: Para la estimación de nuestra muestra de investigación se usó la técnica de Muestreo Aleatorio Simple con arreglo proporcional con población conocida siguiendo el criterio de un muestreo probabilístico.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Técnica: El método usado para la recopilación de datos fue la encuesta.

Instrumento: Las herramientas utilizadas fueron tres cuestionarios elaborados para las variables en estudio

a) Valoración de Factores Socioculturales: Nos permitió determinar los factores sociales y culturales asociados al uso de métodos de

planificación familiar. Este instrumento fue elaborado por las autoras, De La Cruz Melchor Herminia y Laura Cente Rocío, el cuestionario consta de 4 dimensiones: Religión, unión conyugal, nivel de educación y oficio. Cada dimensión consta de 4 y/o 5 alternativas.

b) Valoración de Actitud hacia los métodos de PF: Nos permitió determinar las actitudes hacia los métodos de PF, este instrumento fue elaborado por la autora Toledo Pintado Rossio Del Pilar. El cuestionario consta de 10 preguntas, donde 4 son de responsabilidad de uso (ítems 4,6,9,10) y 6 son de rol de género (ítems 1,2,3,5,7,8).

La puntuación es la siguientes:

- 1 = Totalmente en desacuerdo
- 2 = En desacuerdo
- 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 = De acuerdo
- 5 = Totalmente de acuerdo

La actitud se evalúa de acuerdo al puntaje final:

- Actitud positiva: 31 – 50 puntos.
- Actitud negativa: 10 – 30 puntos.

c) Uso de métodos de planificación familiar: Nos permitió determinar si las feminas en edad fértil de 18 a 49 años de edad del distrito de Ranrahirca usan o no usan métodos anticonceptivos, este instrumento fue elaborado por la autora Toledo Pintado Rossio Del Pilar. El cuestionario consta de 4 preguntas, 2 preguntas fueron de si usó / usa métodos de planificación y las otras 2 preguntas fueron qué tipo de método de planificación usó/usa.

Validez: En cuanto a la validación del instrumento se usó el análisis de expertos, sujetos conocedores del tema, cabe indicar que está fundamentado en modelos que usa el MINSA y laboran en el área de planificación familiar, quienes aprobaron dicho instrumento con las características adecuadas para mensurar las variables en estudio.

Confiabilidad: Se realizó una prueba piloto con 10 féminas en edad fértil de 18 a 49 años de edad, en una población similar, con similares características de nuestra población en estudio. Los resultados de confiabilidad de los instrumentos de investigación bajo el punto de vista de la prueba de consistencia interna Alfa de Crombach presenta un nivel de fiabilidad alto que alcanza 0.831 para los cuestionarios que miden los Factores socioculturales, Actitudes hacia los métodos de PF y el uso de métodos de PF.

3.5. PROCEDIMIENTOS:

Para la ejecución del trabajo de investigación se solicitó por escrito a la jefatura del PS de Ranrahirca la autorización respectiva para la utilización de los instrumentos de recogida de datos del trabajo de investigación. Posteriormente se seleccionó la muestra en base a los criterios de inclusión y exclusión, se aplicó la encuesta a féminas en edad fértil de 18 a 49 años de edad captadas en el PS de Ranrahirca de manera aleatoria, también se realizó el uso de las historias clínicas para la recopilación de datos. Ya con la información obtenida se procedió al análisis e interpretación respectiva en el software estadístico SPSS 24.

3.6. MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS:

Se aplicó tres cuestionarios a las MEF del PS de Ranrahirca que cumplieron con lo estipulado de inclusión y exclusión referidos, los resultados fueron tabulados y tratados en el programa Excel luego se importó al programa estadístico el SPSS, luego se hizo el análisis de los datos los cuales fueron presentados en tablas, para la prueba de hipótesis se empleó el coeficiente de correlación de Pearson o Spearman (diferente de una distribución normal). Para la estimación de los factores socioculturales y actitud hacia los métodos de PF se empleó la regresión lineal multivariado y para determinar los factores y actitud asociados al uso de métodos de planificación familiar se empleó la regresión lineal múltiple.

La cual permite producir un patrón lineal donde el valor de la variable dependiente o respuesta (métodos de planificación familiar) desde un conjunto de variables independientes llamadas predictores (Factores

socioculturales y actitudes). Los patrones de regresión múltiple pueden usar para pronosticar el valor de la variable dependiente o para estimar la asociación que tienen los predictores sobre ella (esto último se debe analizar con precisión para no malinterpretar causa y efecto).

3.7. ASPECTOS ÉTICOS:

En primer lugar, conseguimos el consentimiento y aprobación de las féminas en edad fértil de 18 a 49 años de edad del distrito de Ranrahirca, para el estudio de investigación, tuvieron la autonomía de decidir por sí solas si desean o no participar en este proyecto investigativo, se les comunicó que la beneficencia de este estudio sería el aumento de sus conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, previniendo así los embarazos no planificados, del mismo modo tuvieron la oportunidad de aportar con la investigación, respondiendo los cuestionarios y no se vio dañada su dignidad porque fue de manera anónima, ésta investigación se realizó de manera equitativa, sin discriminación con un margen de mucho respeto y educación.

IV. RESULTADOS

Planteamiento de hipótesis:

Hi: Los factores socioculturales y actitudes se relacionan con el uso de los métodos de PF en el distrito de Ranrahirca – Ancash – 2021.

Ho: Los factores socioculturales y actitudes no se relacionan con el empleo de los métodos de PF en el distrito de Ranrahirca – Ancash – 2021.

Regla de decisión:

Si el resultado de la significancia es menos del nivel de significancia de 0,05, se descarta la hipótesis nula y se considera la alterna.

TABLA 1

Factores Socioculturales y su Asociación con la Actitud, hacia el Empleo de Métodos de Planificación Familiar en el distrito de Ranrahirca – Ancash - 2021

FACTORES SOCIOCULTURALES		NIVEL DE ACTITUD						Sig.
		Desfavorable		Favorable		Total		
		fi	%	fi	%	fi	%	
Religión	No creyente	4	4	24	24	32	32	0.661
	Creyente	8	8	64	64	72	72	
	Total	12	12	88	88	100	100	
Estado civil	Soltero	1	1	19	19	20	20	0.052
	Conviviente	9	9	34	34	43	43	
	Casado	0	0	28	28	28	28	
	Divorciado	1	1	2	2	3	3	
	Viudo	1	1	5	5	6	6	
	Total	12	12	88	88	100	100	
Grado de instrucción	Analfabeta	0	0	13	13	13	13	0.326
	Primaria	3	3	16	16	19	19	
	Secundaria	7	7	32	32	39	39	
	Superior no universitaria	2	2	18	18	20	20	
	Superior universitaria	0	0	9	9	9	9	
	Total	12	12	88	88	100	100	
ocupación	Ama de casa	9	9	41	41	50	50	0.265
	Estudiante	0	0	12	12	12	12	
	Comerciante	2	2	25	25	27	27	
	Profesional	1	1	10	10	11	11	
	Total		0	88	88	100	100	

Fuente: instrumento de recolección de datos

Interpretación:

Los factores socioculturales no estuvieron asociados con la actitud hacia el empleo de los métodos de PF, en las MEF en el distrito de Ranrahirca, debido a que el valor de significancia sobrepasó los parámetros de valoración. Valor normal: (menor igual a 0.05) No tuvo significancia teórica por lo tanto las variables no se relacionaron.

Tabla 1.1

Factores Socioculturales relacionados al Uso de Métodos de Planificación Familiar en el Distrito de Ranrahirca – Áncash - 2021

FACTORES SOCIOCULTURALES		Uso de métodos de planificación familiar						Sig.
		No		Si		Total		
		fi	%	fi	%	fi	%	
Religión	No creyente	11	11	17	17	28	28	0.716
	Creyente	26	26	46	46	72	72	
	Total	37	37	63	63	100	100	
Estado civil	Soltero	8	8	12	12	20	20	0.193
	Conviviente	17	17	26	26	43	43	
	Casado	7	7	21	21	28	28	
	Divorciado	1	1	2	2	3	3	
	Viudo	4	4	2	2	6	6	
Total	37	37	63	63	100	100		
Grado de instrucción	Analfabeta	10	10	3	3	13	13	0.829
	Primaria	8	8	11	11	19	19	
	Secundaria	11	11	28	28	39	39	
	Superior no universitaria	6	6	14	14	20	20	
	Superior universitaria	2	2	7	7	9	9	
Total	37	37	63	63	100	100		
ocupación	Ama de casa	23	23	27	27	50	50	0.764
	Estudiante	3	3	9	9	12	12	
	Comerciante	9	9	18	18	27	27	
	Profesional	2	2	9	9	11	11	
Total	37	37	63	63	100	100		

Fuente: instrumento de recolección de datos

Interpretación:

Los factores socioculturales no se asociaron al uso de los métodos de PF en las MEF del distrito de Ranrahirca debido a que el valor de significancia sobrepasó los parámetros de valoración. Valor normal: (menor igual a 0.05) No tuvo significancia teórica por lo tanto las variables no se relacionaron.

TABLA 2**Factores socioculturales asociados al uso de los métodos de Planificación Familiar en el Distrito de Ranrahirca – Ancash – 2021**

Variables	Valoración	Fi	%
Religión	No creyente	28	28
	Creyente	72	72
	Total	100	100
Estado civil	Soltero	20	20
	Conviviente	43	43
	Casado	28	28
	Divorciado	3	3
	Viudo	6	6
	Total	100	100
Grado de instrucción	Analfabeta	13	13
	Primaria	19	19
	Secundaria	39	39
	Superior no universitaria	20	20
	Superior universitaria	9	9
	Total	100	100
ocupación	Ama de casa	50	50
	Estudiante	12	12
	Comerciante	27	27
	Profesional	11	11
	Total	100	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación:

En cuanto a la religión de las mujeres en edad fértil del distrito de Ranrahirca, el mayor porcentaje (72%) de las mujeres fueron creyentes y en menor porcentaje (28%) no fueron creyentes.

En cuanto al estado civil de las MEF del distrito de Ranrahirca, el 43% de las féminas eran convivientes, seguido del 28% las cuales se encontraban casadas, el 20% de ellas estaban solteras, el 6% eran viudas y el 3% se encontraban divorciadas.

En cuanto al nivel de educación de las MEF del distrito de Ranrahirca, el 39% de las féminas habían estudiado secundaria completa, el 20% de ellas estudiaron superior no universitario, el 19% estudiaron hasta la primaria completa, el 13% fueron analfabetas y el 9% tenía un grado de instrucción universitaria.

En cuanto a la ocupación de las MEF del distrito de Ranrahirca, el 50% de las féminas fueron amas de casa, seguido del 27% las cuales se dedicaban al comercio, el 12% de ellas fueron estudiantes y el 11% se dedicaban a su profesión.

TABLA 3

Actitudes hacia el uso de métodos de Planificación Familiar en el distrito de Ranrahirca – Áncash - 2021

Nivel	fi	%
Desfavorable	12	12
Favorable	88	88
Total	100	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos

INTERPRETACIÓN:

Se observó que el 88% de las MEF del distrito de Ranrahirca mostraron una actitud favorable hacia el empleo de los métodos de PF, mientras que el 12% de las MEF del distrito de Ranrahirca mostraron una actitud desfavorable.

TABLA 4**Uso de métodos de Planificación Familiar en el distrito de Ranrahirca –
Áncash – 2021**

Uso de métodos de PF	fi	%
No	37	37
Si	63	63
Total	100	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos

INTERPRETACIÓN:

Se observó que el 63% de las MEF del distrito de Ranrahirca hacían empleo de algún método de PF, mientras que el 37% de ellas no realizaban el empleo de ningún método de PF.

V. DISCUSIÓN

Después de la recopilación de los datos, estos fueron procesados en Excel Spss en su versión 24, luego fueron presentados en tablas, a fin de ejecutar su análisis e interpretación correspondiente. La consecuencia de este estudio examina las hipótesis propuestas.

Con respecto a la contrastación de la hipótesis, se pudo observar, en el estadístico de Rho de Spearman, que el valor de significancia entre factores socioculturales y actitudes hacia el empleo de métodos de PF, arroja un 0,661 ($p > 0,05$) estos resultados significan que no existe ningún tipo de relación significativa entre las variables de estudio, en consecuencia, se desestima la hipótesis de investigación (H_i) y se considera la nula (H_o), es decir, no existe relación significativa entre los factores socioculturales y las actitudes hacia la utilización de métodos de PF en el distrito de Ranrahirca – Áncash 2021. (tabla 1)

En la tabla N° 1: Respecto a los factores socioculturales y su relación con la actitud hacia el empleo de métodos de PF en MEF del distrito de Ranrahirca, se determinó que estas variables no están asociadas, debido a que el valor de significancia sobrepasa los parámetros de valoración. Valor normal: (menor igual a 0.05) no tiene significancia teórica por lo tanto las variables no se relacionan. Se difiere de la investigación realizada por Campos C. En la ciudad de Otuzco, en el año 2014, donde se determinó que los factores socioculturales, como la religión, nivel de educación y la unión conyugal si se relacionan con el empleo de métodos de PF.²⁸

Así mismo difiere el estudio realizado por Mejía M. Maiza L. Pineda D. y Rosario R en el año 2017, en la ciudad de Huaraz, donde se concluyó que los factores socioculturales y las actitudes están asociados significativamente al no uso de métodos anticonceptivos.²⁹ Dichos resultados se relacionan con lo que menciona Mafla D. y Mendoza B. Quienes señalan que los factores socioculturales y religiosos impiden el uso de métodos anticonceptivos. Dichos autores señalan que las mujeres no utilizan métodos

de PF porque tienen una creencia muy arraigada o simplemente su religión no se lo permite.³⁰

Según la ENDES en el 2017, el uso de métodos anticonceptivos modernos es más elevado en zonas urbanas con (56.4%) seguido del (50.3%) en zonas rurales. El empleo de métodos tradicionales o folclóricos es más elevado en el área rural (26.6%) que en el área urbana (19.7%)³¹

Se observa que, en la mayoría de investigaciones realizadas, los factores socioculturales están estrechamente ligadas al uso de métodos anticonceptivos, creemos que en el distrito de Ranrahirca hay otras variables que pueden estar interviniendo en el uso de anticonceptivos, tales como conocimiento, mitos sobre los efectos colaterales de los anticonceptivos, factores económicos, demográficos, entre otros. Llegando a la conclusión de que se requieren hacer más investigaciones con respecto a salud sexual y reproductiva en el distrito de Ranrahirca.

En la tabla N° 1.1: En cuanto a los factores socioculturales y su relación con el uso de los métodos de PF en las mujeres en edad fértil del distrito de Ranrahirca, se determinó que las variables no están asociadas, por lo tanto, no tiene significancia teórica, debido a que el valor de significancia sobrepasa los parámetros de valoración. Valor normal: (menor igual a 0.05).

En cambio, difiere la investigación realizada por Solar G. En el año 2016 en la ciudad de Lima, se llegó a la conclusión que los factores socioculturales sí interfieren significativamente en la utilización de métodos anticonceptivos.³²

Por otro lado, un estudio realizado por Sambrano Q. y Kelly G. Lima, en el año 2019, concluyeron que, dentro de los factores socioculturales más relevantes, se encuentran: El estado civil, ocupación, nivel de instrucción, relación con los padres y la religión. Los cuales si intervienen significativamente en el uso de métodos de PF.³³

Mario Bunge menciona que la cognición científica es sistemática: Es decir un sistema de ideologías enlazadas lógicamente entre sí.³⁴

En tal sentido podemos decir que existe uno o varios factores que condicionan el empleo de métodos de PF, tales como la cognición, mitos sobre efectos colaterales, factor económico, demográfico, social, cultural y otros. Dichos condicionantes varían dependiendo del lugar (costa, sierra, selva) donde se realice la investigación, no todos son relevantes al mismo tiempo.

Difiere la investigación realizada por Torruco M. y Guadalupe A. Publicada por la revista@saludtab.gob.mx. En la ciudad de México, nos habla de los factores relacionados al uso de métodos de PF durante la primera vivencia sexual, llegando a la conclusión de que los factores socioculturales están estrechamente ligados a la utilización de métodos de PF en féminas con edades entre 14 y 24 años.³⁵

En la tabla N° 2: Con respecto a los factores socioculturales se mencionó los datos más resaltantes de las MEF del distrito de Ranrahirca en su mayoría (72%) son creyentes en alguna religión o secta, del mismo modo la mayoría de las féminas (43%) se encuentran en un estado de convivencia con su pareja, mientras que el 28% de ellas se encuentran casadas, seguido por, el 20% de ellas se encuentran solteras. El grado de instrucción que resaltó en dicho distrito fue: El nivel secundario (39%), seguido de superior no universitario con un 20% y el nivel primario con un 19%, cabe mencionar que existe un considerable porcentaje de analfabetas (13%). Mientras que la ocupación más relevante fue, ama de casa (50%) seguido del comercio (27%) y estudiantes (12%).

En la investigación realizada por Sánchez C. y Leiva R. Sobre factores incidentes en la utilización de métodos de PF en los habitantes jóvenes y adultos en Costa Rica, destaco que el sexo femenino tiene más índice de uso (59%), de métodos de PF, mientras que el sexo masculino tiene un 52% de uso. Las mujeres que tienen un noviazgo tienen mayor porcentaje de uso (65%), seguido de las mujeres casadas (54%), y las que tienen una unión libre (convivientes) con un (54%).⁴¹

Cabe mencionar que, en la investigación realizada por Erika V. Mayra L. y Micaela O. Sobre factores que predominan en el utilización de tratamientos de PF en jóvenes de una sociedad Mexiquense, destacó que las adolescentes de San José Contadero por razones culturales: Mitos, creencias e ideologías no son bien informadas respecto a temas de salud sexual y reproductivo, por tal motivo no tienen conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos, además de esto las féminas tienen escasa accesibilidad a la prestación de servicios de salud sexual y reproductivo dirigido a las adolescentes.³⁶

Desde el principio de la humanidad, la cultura ha desempeñado un rol fundamental, porque determina el desarrollo de los seres humanos, interviene a que el individuo adopte actitudes y hábitos en la vida diaria. Esto ocasiona que las mujeres del siglo XXI todavía tengan miedo y/o vergüenza al momento de hablar de sexo y sexualidad, y crean que ellas no tienen derecho a decidir sobre su cuerpo, que no tienen derecho al disfrute sexual. Esta realidad genera una baja prevalencia de uso de métodos anticonceptivos. Por ende, mayor índice de contagio por ITS, mayor índice de muertes maternas, entre otras complicaciones que trae el no uso de métodos de PF.

En la tabla N° 3: En relación a la variable actitud, hacia el uso de los métodos de PF en MEF del distrito de Ranrahirca lo que se observó fue, que en su mayoría tuvieron una actitud favorable (88%), mientras que en menor porcentaje (12%) hubo una actitud desfavorable. A diferencia de un estudio ejecutado a nivel nacional por Pérez C. En la Libertad en el año 2020, trabajo de investigación titulado grado de Cognición y Conducta hacia la Utilización de Tratamientos de PF en jóvenes, se empleó un cuestionario para determinar las conductas hacia el uso de métodos de PF, empleando la escala de Likert. Los resultados obtenidos en la variable de actitudes fue que el 100% del ejemplar en estudio mostro una actitud positiva frente al uso de métodos anticonceptivos.³⁷ Por lo tanto, se concluyó que mientras haya actitudes favorables, habrá mayor porcentaje de mujeres que usen los métodos anticonceptivos.

Así mismo Toledo R. En la ciudad de Trujillo en el año 2018, trabajo de investigación titulado grado de intelecto y su asociación con las conductas y el empleo de métodos de PF, aplicada en alumnas de 3^{ro} y 4^{to} grado de secundaria de la Institución Educativa Julio Gutiérrez Solari entre las edades 12 a 17 años de edad, los resultados obtenidos respecto a la actitud se empleó un cuestionario de 10 interrogantes, se midió según la escala de Likert, dando como efecto que un 62.7% demuestra una postura propicia y un 37.3% una conducta negativa; en cuanto al uso de métodos de PF se midió con un cuestionario de 4 interrogantes dando como efecto que un 54% usaba algún método de PF y el 46% no usaba.¹³ Concluyendo que el porcentaje de uso de métodos anticonceptivos depende directamente del porcentaje de actitud favorable, estas dos variables van de la mano, si están asociadas.

Las actitudes predisponen a contestar de un modo determinado, con reacciones propicias o adversas en base a conocimientos o experiencias previas, en tal sentido podemos mencionar que: Si una mujer tuvo algún efecto colateral a causa de un método anticonceptivo en particular, va a tener una actitud desfavorable frente a ese método de planificación. La actitud juega un papel muy importante frente a la toma de decisiones, por tal motivo siempre va a estar ligado con las emociones y la razón.

En la tabla N° 4: Respecto al empleo de los métodos de PF en MEF del distrito de Ranrahirca, se determinó que más de la mitad de la muestra encuestada (63%) si utilizan algún método anticonceptivo, mientras que en menor porcentaje (37%), pero no menos significativo, no usan ningún tipo de método para evitar un embarazo no planificado.

Una investigación realizada por Jorge P. En el año 2016, en Cuba, trabajo de investigación: La utilización de métodos de PF en jóvenes. Determina que en el uso de métodos de PF intervienen los siguientes factores: Idoneidad: El tratamiento debe ser acorde con la religión, aptitudes y el comportamiento de las personas. Si se hallan desacuerdos, la aceptabilidad y el empleo idóneo no serían asegurados. Efecto sobre la economía: Muchas veces el adolescente no puede costear la compra de un anticonceptivo y ello hace

que opte por métodos tradicionales o folclóricos como la copula interrumpida. Se debe asociar el costo del anticonceptivo con otros gastos usuales del joven, y hacerle comprender que no es simplemente un gasto, sino una inversión en estabilidad y serenidad. Círculo familiar y social: Consiguen favorecer o limitar el empleo de los anticonceptivos.³⁸

Así mismo Esmeralda S. Raquel R. Elsy E. y Juan G. En el año 2016 realizaron una investigación sobre el manejo de métodos de PF en estudiantes de Enfermería, llegando a la conclusión de que las féminas en su mayoría (68%) tenían una vida sexual activa, y si usaban algún método anticonceptivo, y el 32% de ellas señaló no haber iniciado su vida sexual, por tal razón dicho porcentaje de mujeres no usaban ningún tipo de método anticonceptivo.³⁹

En tal sentido concluimos que las personas con un grado de instrucción por encima del nivel secundario están más concientizadas, debido a los conocimientos básicos que posee respecto al tema de anticoncepción y tienen una vida sexual responsable, en comparación con personas no cultas o de escasa educación. La lógica que encontramos es la siguiente: A mayor conocimiento, mayor índice de utilización de tratamientos de PF, control de nacimientos, reducción de contagios por infecciones de transmisión sexual, reducción de muerte materna, disminución de la pobreza, menos casos de anemia, entre otros.

La metodología que se utilizó para el estudio de ésta investigación fue, la Regresión Logística Binaria, porque nuestra variable dependiente, fue una variable binaria o dicotómica. Ésta técnica es sumamente usada por investigadores en virtud de su eficiencia y facilidad de uso, asimismo, no requiere de muchos medios tecnológicos, tanto en prácticas como en realización, además las consecuencias son fáciles de interpretar y entender, convirtiéndose ésta en una principal ventaja con relación a otros métodos.⁴⁰

En tal sentido, se puede asegurar que el modelo ha tomado una decisión u otra en fundamento a la validez de una u otra particularidad en el inventario,

lo que en muchos estudios es sumamente anhelado aparte de la técnica en sí.

El manejo de la Regresión Logística, así como la Regresión Lineal, es óptimo cuando se emplean propiedades vinculadas con la de salida. Descartando aquellos que no lo están. Del mismo modo es conveniente quitar las particularidades que demuestran una gran multicolinealidad entre sí. Por lo que la selección de las características antes de la práctica de la técnica es fundamental.

Los inconvenientes que presenta dicha metodología son las siguientes:

La incapacidad de solucionar directamente cuestiones no lineales. Esto es así porque la expresión que toma la determinación es lineal.

Otro inconveniente es la sujeción que muestra en las particularidades, ya que ésta herramienta no es muy útil para determinar las características más idóneas.

Por último, RLB no es uno de los algoritmos más eficaces que hay, pudiendo ser aventajado fácilmente por otros más complicados.⁴⁰

VI. CONCLUSIONES

- 1) Se concluyó que no existió asociación significativa entre los factores socioculturales y las actitudes hacia el empleo de métodos de PF en el distrito de Ranrahirca – Áncash 2020. Debido a que la significancia estadística supera los límites aceptables ($\leq 0,05$), en este caso 0,661 fue el resultado de significancia.
- 2) Respecto a los factores socioculturales, concluimos que la mayoría (72%) de las MEF del distrito de Ranrahirca son creyentes en alguna religión o secta, mientras que el 28% de ellas no son creyentes. En cuanto a su estado civil se concluyó que la mayoría (43%) son convivientes, seguido por 28% que son casadas y el 20% son solteras. El grado de instrucción que resaltó en la mayoría de ellas fue el nivel secundario (39%), seguido de 20% quienes tuvieron un nivel de instrucción superior no universitaria, el 19% de ellas solo cursaron la primaria y el 13% de las féminas fueron analfabetas. La ocupación que destaco en el Distrito de Ranrahirca fue, ama de casa (50%), seguido por el comercio (27%), el 12% de las féminas fueron estudiantes y el 11% se dedicaba a su carrera profesional.
- 3) Respecto a las actitudes hacia el uso de métodos de PF en MEF del distrito de Ranrahirca, se concluyó que un mayor porcentaje (88%) de las féminas tuvieron una actitud favorable, mientras que en menor porcentaje (12%) tuvieron una actitud desfavorable.
- 4) En cuanto al uso de métodos de PF en MEF del distrito de Ranrahirca, se concluyó que en su mayoría (63%) de las féminas usan algún método anticonceptivo, mientras que en menor porcentaje (37%) pero no menos importante, no usan ningún tipo de método para prevenir la preñez no prevista y las ITS.

VII. RECOMENDACIONES

- 1) Se recomienda a la Jefa del Puesto de Salud de Ranrahirca, hacer un hincapié a los trabajadores de la salud, para que acudan a más capacitaciones, llevar cursos de manera continua respecto a los temas de salud sexual y reproductiva, para que puedan tener datos de manera actualizada y verídica.

- 2) Se recomienda a la Jefa del Puesto de Salud de Ranrahirca, acondicionar un área exclusivamente para salud sexual y reproductiva, enfatizando la accesibilidad de información y métodos anticonceptivos a MEF, desde los 12 años de edad. De esta manera disminuir la tasa de natalidad en la ciudad de Ranrahirca.

- 3) Se recomienda a los empleados de salud que trabajan en el Puesto de Salud de Ranrahirca a realizar con más frecuencia las orientaciones de educación sexual y reproductiva, priorizando a las mujeres en edad fértil, desde los 12 años de edad, concientizarlas sobre las ITS, y otras enfermedades relacionadas al inicio de vida sexual temprana.

- 4) Se recomienda al profesional de la salud encargada del área de salud sexual y reproductivo, hacer un seguimiento estricto a las féminas con vida sexual activa, que no acuden al Puesto de Salud de Ranrahirca por un método anticonceptivo.

- 5) Se recomienda realizar más investigaciones respecto al tema de salud sexual y reproductivo, tomando en cuenta otras variables no mencionadas en la investigación, tales como: Conocimiento, factor económico, geográfico, entre otros. Que determinen los elementos que interfieren en el uso de métodos de PF en el distrito de Ranrahirca.

REFERENCIAS

1. Ministerio de salud. MINSA, sexualidad adolescente; manual dirigido a los trabajadores de la salud para promover comportamientos saludables en la salud sexual. DGPS. Plan Perú proyecto.2016. (citado 15 de noviembre de 2020). Disponible en:
file:///C:/Users/SERVIDOR/Downloads/LMD%20Y%20FACTORES.pdf
2. Ministerio de salud. MINSA, minsa garantiza continuidad de atención en planificación familiar durante la emergencia. Plataforma digital única del estado peruano. 2020. (citado 15 de noviembre de 2020) disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/285941-minsa-garantiza-continuidad-de-atencion-en-planificacion-familiar-durante-la-emergencia>
3. Instituto nacional de estadística e informática. INEI, Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019 - Nacional y Departamental. Planificación familiar. (Citado 16 de noviembre de 2020). Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/
4. instituto nacional de estadística e informática. INEI, fecundidad, capítulo 3, Perú 2018. (citado 16 de noviembre de 2020) Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap003.pdf
5. Asantesana K. Wen H. Chung Y. Trends and Contributing Factors to Contraceptive Use in Kenya: (internet) Kenya, 2014. (citado 17 de noviembre de 2020). Disponible en:
file:///C:/Users/SERVIDOR/Downloads/Trends_and_Contributing_Factors_to_Contraceptive_U.pdf.
6. Kurtulus O. Department Head of Family Medicine Izmir Katip Celebi University Izmic, Turkey. Usage of family planning method and related social-cultural

factors in the Western Mediterranean sea region of Turkey. (internet) Turquía, 2016. (citado 17 de noviembre de 2020). Disponible en:

<https://www.alliedacademies.org/articles/usage-of-family-planning-method-and-related-social-cultural-factors-in-the-western-mediterranean-sea-region-of-turkey.html>

7. Calderón R. Sánchez M. Repercusión de factores socioculturales en la salud reproductiva de las mujeres de la Universidad de Guayaquil. MEDISAN vol.24 no.1 Santiago de Cuba ene.-feb. 2020. Epub 18-Feb-2020. (citado 18 de noviembre de 2020). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000100101
8. Agustín A., Ángeles M., Moreno M., Cristina O. y Francisco R. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por la población femenina de una zona de salud. Ecuador, 2018. (citado 18 de noviembre de 2020). Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v72n6/anticoncep.pdf>
9. Monroy D. y Dávila E. Nivel de conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de una secundaria mexiquense. México, 2016. (citado 19 de noviembre de 2020). Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/66316/TESIS%20%286%29-split-merge.pdf?sequence=3>
10. Vicente T. Repositorio institucional Uladech católica. Factores asociados al uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes del Aa. Hh 31 de enero distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2020. Piura, 2020. (citado 19 de noviembre de 2020). Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17839/ADOLESCENTES_FACTORES_FUENTES_VICENTE_TANIA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Gonzales L. Repositorio universidad privada Sergio Bernales. Factores socioculturales asociados al rechazo del dispositivo intrauterino en usuarias de planificación familiar del C.S el trébol durante julio a diciembre del 2018. Cañete, 2019. (citado 20 de noviembre 2020). Disponible en:
http://repositorio.upsb.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/UPSB/187/GONZALES_A_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Cacma S. y Cupite F. Repositorio de la Universidad Católica de Santa María. Factores socio-culturales asociados al uso de Métodos Anticonceptivos en usuarias que acuden al departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital General Honorio Delgado Espinoza, agosto-diciembre, Arequipa. Arequipa, 2014. (citado 20 de noviembre 2020). Disponible en:
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/4696/63.0636.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Toledo R. Repositorio de la Universidad César Vallejo. Nivel de Conocimiento y su Relación con su Actitud y Uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes 2018. Trujillo, 2018. (citado 22 de noviembre 2020). Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37920/toledo_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Ortiz E., Rosario F., Cárdenas M. y Flores Y. Modelo de rol materno. Teoría de Ramona Mercer. [Internet]. México, 2016. (citado 25 de noviembre de 2020) Disponible en:
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es)
15. Aristizábal P., Blanco M., Sánchez A. y Ostiguín M. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. [revista en Internet]. México, 2011. (citado 26 de noviembre de 2020). Disponible en:
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es)

16. Ministerio de salud. MINSA, Norma técnica de salud de planificación familiar. Perú, 2015. (citado 28 de noviembre de 2020). Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
17. León A. ¿Qué es la educación? (revista en internet). Vol 11, N° 33. Venezuela, 2015. (citado 28 de noviembre de 2020). Disponible en:
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102007000400003#:~:text=La%20educaci%C3%B3n%20consiste%20en%20creaci%C3%B3n,bajo%20la%20direcci%C3%B3n%20de%20otros%20
18. Organización mundial de la salud. OMS, Hábitos de vida saludable. (internet). (citado 2 de diciembre de 2020). Disponible en:
https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro_080021.html
19. Ministerio de salud. MINSA. Masculinidades y salud en la Región de las Américas. OPS, 2019. (citado 2 de diciembre de 2020). Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4934.pdf>
20. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción. (internet). San Sebastián, 2015. (citado 04 de diciembre de 2020). Disponible en:
https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_2376/definicion.html
21. Mota S. Hume, Kant y Kierkegaard sobre el fundamento de la religión. Signos filosóficos, (revista en internet). México, 2017. (citado 04 de diciembre de 2020). Disponible en:
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-13242017000200034&lng=es&tlng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-13242017000200034&lng=es&tlng=es)
22. Universidad de la Concordia. Conceptos de lengua, idioma y dialecto. (internet). Canadá, 2020. (citado 06 de diciembre de 2020). Disponible en:
<https://www.universidadlaconcordia.edu.mx/blog/index.php/lengua-idioma/>

23. Psicología social y las organizaciones. Definición de actitud – psicología social. (internet). Perú, 2018. (citado 10 de diciembre de 2020). Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/definicion-de-actitud-psicologia-social-1394.html>
24. Hernández R., Fernández C. y Baptista M. Metodología de la Investigación. Sexta edición. MCGRAW-HILL / interamericana editores, s.a. de C.V. México, 2014. (citado 12 de diciembre de 2020). Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
25. Zarate G. y Pérez M. Factores sociales como mediadores de la salud pública. (Artículo de internet). Barranquilla, Colombia. 2017. (citado 14 de diciembre de 2020). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v23n2/v23n2a07.pdf>
26. De La Cruz H. y Laura R. Factores socioculturales y métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E Ramón Castilla Marquesado, Huancavelica – Perú 2018. Repositorio virtual de la universidad Cesar Vallejo. Huancavelica, 2018. (citado 16 de diciembre de 2020). Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37568/delacruz_mh.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Anderson M. Escalas de medición y variables en estadística. (internet). Argentina, 2016. (citado 18 de diciembre 2020). Disponible en: <https://mauricioanderson.com/escalas-de-medicion-estadistica/>
28. Campos C. Factores Biosocioculturales y Uso de Métodos Anticonceptivos en Mujeres que Acuden al Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014. Repositorio Virtual de la Universidad Católica Uladech. Otuzco, 2014. (citado 20 de diciembre 2020). Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1784/METODO_ANTICONCEPTIVO_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_CAMPOS_JARA_CLARA_LUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29. Mejía M. y Pineda R. Factores Asociados al no Uso de Métodos Anticonceptivos Durante el Puerperio, Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, 2017. Repositorio virtual universidad nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Huaraz, 2017. (citado 22 de diciembre de 2020). Disponible en:
http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2717/T033_46629403_T%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. León G. y Muñoz K. Relación entre las Características Sociales y la Frecuencia de Uso de Métodos Anticonceptivos de los Estudiantes Universitarios de la Universidad Privada del Centro, 2016. Repositorio digital universidad peruana del centro. Lima, 2016. (citado 24 de diciembre de 2020). Disponible en:
<http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/168/1/RELACION%20ENTRE%20LAS%20CARACTERISTICAS%20SOCIALES%20Y%20LA%20FRECUENCIA%20DE%20USO%20DE%20METODOS%20ANTICONCEPTIVOS%20DE%20LOS%20ESTUDIANTES%20UPECEN.pdf>
31. Estadística Nacional de Estadística e Informática. INEI, Series Anuales de Indicadores Principales de la Endes. Perú, 2017. (citado 26 de diciembre de 2020). Disponible en:
https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1643/libro.pdf
32. Solar G. Características Socioculturales y Uso de Métodos Anticonceptivos de los Pobladores en Edad Reproductiva entre los 15 – 49 años, de Bocana Baja, Buenos Aires, Trujillo, junio – setiembre 2017. Repositorio virtual Universidad Mayor San Martín de Porres. Trujillo, 2017. (citado 05 de enero de 2021). Disponible en:
http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6424/Solar_PG M.pdf?sequence=3&isAllowed=y
33. Sambrano Q. y Kelly G. Factores Socioculturales Relacionados al no Uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 10 a 19 años del Centro de Salud

- Flor de Amancaes”, Lima – 2019. Repositorio virtual Universidad Nacional Federico Villareal. Lima, 2019. (citado 08 de enero de 2021). Disponible en:
<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4558/SAMBRANO%20QUICHCA%20KELLY%20GRACIELA%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Bunge M. La ciencia Su Método y su Filosofía. (internet) 2016. (citado 12 enero de 2021). Disponible en:
http://www.der.unicen.edu.ar/uploads/ingreso/libre/diciembre/1.Que_es_la_ciencia_Bunge.pdf
35. Torruco M., Domínguez G. y Aguilar C. Factores Asociados al Uso de Métodos Anticonceptivos Durante la Primera Experiencia Sexual. México, 2015. (citado 20 de enero de 2021). Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/487/48760102.pdf>
36. Vilchis E., Lucio M. y Olivos M. Factores que Influyen en el Uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de una Comunidad Mexiquense. México, 2014. (citado 25 de enero de 2021). Disponible en:
http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/4_FACTORES.pdf
37. Pérez C. Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes Institución Educativa N°81971 Alfonso Ugarte Sausal, La Libertad 2020. Repositorio Virtual de la Universidad Cesar Vallejo. Trujillo, 2020. (citado 02 de febrero de 2021). Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45816/P%c3%a9rezCCMM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Jorge P. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. (internet). Habana, 2016. (citado 05 de febrero de 2021). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0138-600x2016000100011

39. Covarrubias E., Ramírez R., Verde E., Rivas J. y Rivero L. Utilización de Métodos Anticonceptivos en Estudiantes de Enfermería. (internet). 2016. (citado 10 de febrero de 2021). Disponible en: [file:///C:/Users/SERVIDOR/Downloads/10298-Texto%20del%20art%C3%ADculo-53185-2-10-20151217%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/SERVIDOR/Downloads/10298-Texto%20del%20art%C3%ADculo-53185-2-10-20151217%20(2).pdf)
40. López P. y Fachelli S. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. (internet). España, 2015. (citado 15 de febrero de 2021). Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163570/metinvsocqua_a2016_cap3-10.pdf
41. Sánchez C. y Leyva R. Factores incidentes en el uso de métodos anticonceptivos en la población adolescente y adulta joven en Costa Rica. (internet). Volumen 14, número 1, artículo 4, julio-diciembre, 2016. Costa Rica, 2016. (citado 16 de febrero de 2021). Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/psm/v14n1/1659-0201-psm-14-01-00083.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores/ ítems	Escala de medición
Factores socioculturales	Conjunto de elementos que intervienen en el modo de pensar y actuar de una persona y/o población.	<p>Llegamos a un consenso gracias a un instrumento (encuesta) cuyo valor final fue según la escala de Likert:</p> <ul style="list-style-type: none"> - siempre - casi siempre - algunas veces - casi nunca - nunca. 	Religión	-Creyente -No creyente	nominal
			Estado civil	-soltera -conviviente -casada -divorciada -viuda	nominal
			Grado de instrucción	-analfabeta -primaria -secundaria -superior no universitaria -superior universitaria	ordinal
			Ocupación	-ama de casa -estudiante -comerciante -profesional	nominal

<p>Actitud hacia los métodos de planificación familiar</p>	<p>Es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, puede considerarse como cierta forma de motivación social.³⁰</p>	<p>La actitud de las mujeres en edad fértil del distrito de Ranrahirca se midió a través de 10 preguntas con alternativas según la escala de Likert considerando:</p> <p>1= Totalmente en desacuerdo</p> <p>2= En desacuerdo</p> <p>3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo</p> <p>4= De acuerdo</p> <p>5=Totalmente de acuerdo; teniendo en cuenta que cada pregunta vale 1 punto, se considerará: Actitud Desfavorable: 10 - 30 pts.</p> <p>Actitud Favorable: 31 - 50 pts</p>	<p>Favorable</p> <p>Desfavorable</p>	<p>- responsabilidad de uso (ítems 4,6,9,10)</p> <p>-rol de género (ítems 1,2,3,5,7, 8)</p>	<p>ordinal</p>
--	---	--	--------------------------------------	---	----------------

<p>Uso de métodos de planificación familiar</p>	<p>Contribuir a que las personas ejerzan sus derechos de manera responsable, libre e informada respecto a la decisión del número y espaciamiento de los hijos que deseen procrear; brindando servicios de planificación familiar de calidad.³²</p>	<p>Se evaluó si las mujeres en edad fértil del distrito de Ranrahirca usan o no usan Métodos Anticonceptivos, mediante unas preguntas, considerándose como respuesta Sí o No, se le preguntará si utilizó un método, que método utilizó, actualmente utiliza algún método, que método utiliza.³⁰</p>	<p>Métodos de planificación familiar.</p>	<p>usó algún método anticonceptivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Si ● no 	<p>nominal</p>
---	---	---	---	--	----------------

ANEXO 2

Técnica del muestreo aleatorio simple:

$$n = \frac{z^2 PQN}{e^2 (N - 1) + z_{\frac{\alpha}{2}}^2 PQ}$$

Dónde:

N : Tamaño de población.

p : Proporción de una de las variables importantes del estudio (obtenido de los antecedentes o encuesta piloto, caso contrario asignarle 0.5).

q : 1 - p (complemento de p).

e : Error de tolerancia

Z $\alpha/2$: Valor de la distribución normal, para un nivel de confianza de (1 - α).

Resultados:

N =	608
p =	0.50
α =	0.05
Z$\alpha/2$ =	1.96
e =	0.09
N=	100

- tamaño de muestra = 100 mujeres en edad fértil de 18 a 49 años de edad

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN - ENCUESTA

INSTRUMENTO N° 1: VALORACIÓN DE FACTORES SOCIOCULTURALES

Fue elaborado por las autoras: De La Cruz Melchor Herminia y Laura Cente Rocío.

Instrucciones I: A continuación, le mostramos varias proposiciones y le solicitamos que exprese su opinión personal frente a las preguntas. Marque con una (X) la opción que corresponde a su condición.

N°	DIMENSIÓN	OPCIONES
1	RELIGIÓN	No creyente..... () Creyente ()
2	ESTADO CIVIL	Soltero () Conviviente () Casado () Divorciado () Viudo ()
3	GRADO DE INSTRUCCIÓN	Analfabeta () Primaria () Secundaria () Superior no universitaria () Superior universitaria ()
4	OCUPACIÓN	Ama de casa () Estudiante () Comerciante () Profesional ()

INSTRUMENTO N°2: VALORACIÓN DE ACTITUDES HACIA LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

Fue elaborado por la autora, Toledo Pintado Rossio Del Pilar.

Instrucción: A continuación, encontraras una serie de preguntas con 5 opciones de respuesta, con las cuales puedes estar en desacuerdo o no. Coloca un aspa (x) debajo de la columna:

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1.Las mujeres son las únicas responsables de cuidarse, para evitar un embarazo.					
2.el hombre es quien decide que método anticonceptivo debe usar su pareja.					
3.el varón, al igual que la mujer puede utilizar algún método anticonceptivo.					
4.se debe impartir información sobre los métodos anticonceptivos.					

5.el uso del preservativo es el método anticonceptivo más fácil de conseguir.					
6.todos los métodos anticonceptivos son seguros.					
7.solo el hombre debe decidir cuantos hijos tener.					
8.el uso de métodos anticonceptivos promueve la infidelidad en la pareja.					
9.usted usaría algún método anticonceptivo.					
10.el uso de métodos anticonceptivos es ineficaz aun si se cumplen las instrucciones.					

INSTRUMENTO N°3: VALORACION DE USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

Fue elaborado por la autora, Toledo Pintado Rossio Del Pilar.

1. ¿Uso algún método anticonceptivo?

- Si
- No

2. ¿Qué método Anticonceptivo utilizaste?

- Píldora del día siguiente
- Preservativo masculino
- Preservativo femenino
- Coito interrumpido
- Inyectable
- Otro

3. ¿Usa actualmente algún método anticonceptivo?

- Si
- No

4. ¿Qué método usa actualmente?

- Píldora del día siguiente
- Preservativo
- Coito interrumpido
- Óvulos
- Método del ritmo
- Inyectable
- Ninguno
- Otro

Gracias por tu colaboración.

II. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre: Rosella Melissa Arias Bustos
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 35 años
4. Numero de colegiatura: 26940
5. Nivel académico:
 - a) Licenciado(a) En Obstetricia
 - b) Especialista en _____
 - c) Maestría en _____
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado _____
6. Tiempo de servicio: 8 años
7. Área donde trabaja: obstetricia - Planificación Familiar
8. ¿Ejerce la docencia?: si () no (X)
9. ¿En qué institución educativa? _____
10. Especifique el área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

- Coito interrumpido
- Inyectable
- Otro

3. ¿Usa actualmente algún método anticonceptivo?

- Si
- No

4. ¿Qué método usa actualmente?

- Píldora del día siguiente
- Preservativo
- Coito interrumpido
- Óvulos
- Método del ritmo
- Inyectable
- Ninguno
- Otro

 MINISTERIO DE SALUD
IPRESS SAN RAFAEL
Lic. Rosella M. Arias Busto
OBSTETRA
COP. 26940

.....
sello y firma del evaluador(a)

DNI..... 43244961

II. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre: FELICIA HERMOSINDA ADVÍNCULA TORRES.
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 57 años
4. Numero de colegiatura: 19332
5. Nivel académico:
 - a) Licenciado(a) EN ENFERMERÍA
 - b) Especialista en GINECO-OBSTETRICIA CON EL N° 7738.
 - c) Maestría en _____
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado _____
6. Tiempo de servicio: 28 años.
7. Área donde trabaja: HOSPITAL APOYO DE YUNGAY.
8. ¿Ejerce la docencia?: si () no (X)
9. ¿En qué institución educativa? _____
10. Especifique el área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

- Coito interrumpido
- Inyectable
- Otro

3. ¿Usa actualmente algún método anticonceptivo?

- Si
- No

4. ¿Qué método usa actualmente?

- Píldora del día siguiente
- Preservativo
- Coito interrumpido
- Óvulos
- Método del ritmo
- Inyectable
- Ninguno
- Otro

 GOBIERNO REGIONAL ANCASH
DIRECCION DE SALUD ANCASH
HOSPITAL DE YUNGAY
[Firma]
.....
Melicia H. Advincula Torres
C.C. 22 267 596

sello y firma del evaluador(a)

DNI..... 22 267 596

II. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre: José Francisw Peralta Cabrera
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Edad: 60 años
4. Numero de colegiatura: 23760
5. Nivel académico: Médico Cirujano
 - a) Licenciado(a) _____
 - b) Especialista en Ginecologo - Obstetra
 - c) Maestría en _____
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado _____
6. Tiempo de servicio: 23 años
7. Área donde trabaja: Hospital de Apoyo Caraz
8. ¿Ejerce la docencia?: si () no ()
9. ¿En qué institución educativa? _____
10. Especifique el área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

- Coito interrumpido
- Inyectable
- Otro

3. ¿Usa actualmente algún método anticonceptivo?

- Si
- No

4. ¿Qué método usa actualmente?

- Píldora del día siguiente
- Preservativo
- Coito interrumpido
- Óvulos
- Método del ritmo
- Inyectable
- Ninguno
- Otro



.....
sello y firma del evaluador(a)

DNI..... 08657072

ANEXO 5

RESULTADOS DE LA PRUEBA PILOTO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Crombach	N de elementos
0.831	10

Fuente: Reporte spss en su versión 24

n	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	suma
E1	3	3	5	1	3	4	4	4	5	5	37
E2	1	2	2	2	3	4	4	5	5	5	33
E3	4	5	4	4	5	5	5	3	4	4	43
E4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	47
E5	1	1	4	4	4	1	1	4	4	4	28
E6	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	45
E7	1	1	5	5	5	6	2	3	4	5	37
E8	2	2	4	4	4	3	2	2	4	3	30
E9	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	47
E10	1	1	4	4	2	2	1	1	5	2	23
var	2.61	2.69	0.69	1.56	1	2.2	2.49	1.64	0.25	1.01	64.2
Suma var	16.14			α	0.8317757	El instrumento presenta un nivel de fiabilidad alta pues la prueba de consistencia interna según alfa de Crombach presenta un valor mayor al 0.800					

CONFIABILIDAD: La fiabilidad del instrumento bajo el criterio de la prueba de consistencia interna Alfa de Crombach presenta un nivel de fiabilidad alto, que alcanza 0.831 para el cuestionario que mide la Factores socioculturales y actitudes asociados al uso de métodos de planificación familiar.

ANEXO 6

“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

Ranrahirca, 10 de febrero del 2021

OFICIO N°016 -2021-GRA/DIRESA/DRY/MSY/HN/PSR

A : DRA. MARIA E. GAMARRA SANCHEZ
COORDINADORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO – FILIAL TRUJILLO

ASUNTO : Autorización para la Ejecución del Trabajo de Investigación de
Enfermería

Es grato dirigirme a usted para saludarlo y en respuesta al documento de la referencia, esta Jefatura les autoriza a las estudiantes: Príncipe Álvarez Alexandra Raquel y Ramirez Mejia Lourdes Milagros, alumnas de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, puedan ejecutar su investigación titulada: **FACTORES SOCIOCULTURALES Y ACTITUDES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EL DISTRITO DE RANRAHIRCA – ÁNCASH 2020**. Asimismo, declaro tener conocimiento de todo el proceso a realizar en el puesto de salud.

Atentamente:



MINISTERIO DE SALUD
RANRAHIRCA
Eddy Lizardo Olortegui
LIC. ENFERMERA
C.E.R. N° 55715

EDDY LIZARDO OLORTEGUI
JEFA DEL PUESTO DE SALUD RANRAHIRCA

ANEXO 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACION

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por príncipe Álvarez Alexandra Raquel y Ramirez Mejia Lourdes Milagros, de la Universidad Cesar Vallejo. La meta de este estudio es Determinar Los factores socioculturales y actitudes asociados al uso de métodos de planificación familiar en el distrito de Ranrahirca _ Ancash 2020.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Este tomara apropiadamente 10 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de esta investigación.

Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las encuestas, se destruirán. 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. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Príncipe Álvarez Alexandra Raquel y Ramirez Mejia Lourdes Milagros. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es Determinar Los factores socioculturales y actitudes asociados al uso de métodos de planificación familiar en el distrito de Ranrahirca _ Ancash 2020.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto traiga perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la Escuela profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido. Para esto puedo contactar a la Universidad Cesar Vallejo.

.....
.....

Nombre del participante

Firma del participante

Fecha