

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



Factores culturales asociados a la anticoncepción hormonal en  
mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos –  
Tumbes, 2023

**Tesis**

Para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia.

**Autora**

Br. Obst. Diaz Herrera, Juana Mercedes

**Tumbes, 2024**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



Factores culturales asociados a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2023

**Tesis aprobada en forma y estilo por:**

Dr. Purizaga Izquierdo, Néstor Herminio

Presidente

Dr. Ypanaque Ancajima, Jhon Edwin

Secretario

Mg. Vílchez Castro, Paul

Vocal

**Tumbes, 2024**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



Factores culturales asociados a la anticoncepción hormonal en  
mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos –  
Tumbes, 2023

**Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido  
y forma:**

---

Br. Diaz Herrera, Juana Mercedes

**AUTORA**

---

Dr. Luciano Salazar, César William

**ASESOR**

**Tumbes, 2024**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
Licenciada  
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
Tumbes – Perú

**ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS**

En Tumbes, a los 22 días del mes julio del dos mil veinticuatro, siendo las 17 horas 00 minutos, en la modalidad presencial, Escuela Profesional de Medicina Humana, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN N° 425- 2024/UNTUMBES – FCS-D, el Dr. Nestor Herminio Purizaga Izquierdo (Presidente) Dr. Jhon Ypanaque Ancajima (Secretario) y el Mg. Paul Vilchez Castro (Vocal). Reconociendo en la misma resolución, al Dr. Cesar William Luciano Salazar como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "Factores culturales asociados a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos –Tumbes, 2023", para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia, presentada por la:

**BR. DIAZ HERRERA, JUANA MERCEDES**

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la BR. DIAZ HERRERA, JUANA MERCEDES, **APROBADO**, con calificativo: **BUENO**

En consecuencia, quedan **APTA** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Obstetricia, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las **17 horas 45 minutos** del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 22 de julio del 2024.

Dr. Nestor Herminio Purizaga Izquierdo  
DNI N° 00252656  
ORCID N° 0000-0002-3193-5007  
(Presidente)

Dr. Jhon Ypanaque Ancajima  
DNI N° 42124867  
ORCID N° 0000-0002-6050-7423  
(Secretario)

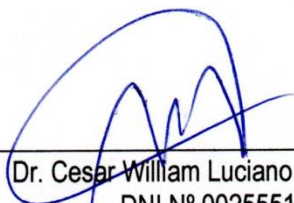
Mg. Paul Vilchez Castro  
DNI N° 00252184  
ORCID N° 0000-0002-1435-5836  
(Vocal)

Dr. Cesar William Luciano Salazar  
DNI N° 00255512  
ORCID N° 0000-0002-1329-4605  
(Asesor)

cc.  
Jurado (03)  
Asesor  
Interesado  
Archivo (Decanato)  
MPMO/Decano

# Factores culturales asociados a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas\_CSZ-Tumbes, 2023

*por Juana Mercedes Diaz Herrera*



---

Dr. Cesar William Luciano Salazar  
DNI N° 00255512  
ORCID N° 0000-0002-1329-4605

---

Fecha de entrega: 12-jun-2024 03:33p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2401265843

Nombre del archivo: Juana\_DH\_Informe\_de\_Tesis-\_V09.06.2024.docx (11.36M)

Total de palabras: 12285

Total de caracteres: 69131

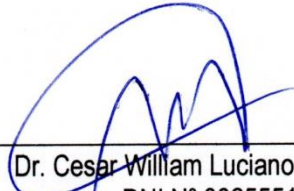
# Factores culturales asociados a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas\_CSZ-Tumbes, 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD

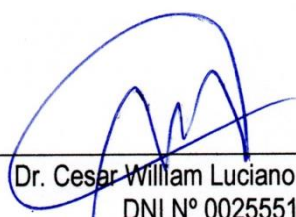


## FUENTES PRIMARIAS

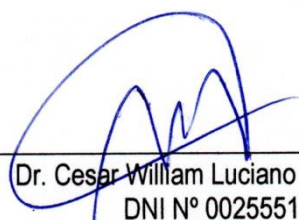
1	<a href="https://repositorio.untumbes.edu.pe">repositorio.untumbes.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
2	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="https://repositorio.unasam.edu.pe">repositorio.unasam.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	1%
5	<a href="https://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://repositorio.upn.edu.pe">repositorio.upn.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

  
Dr. Cesar William Luciano Salazar  
DNI N° 00255512  
ORCID N° 0000-0002-1329-4605

9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
10	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	< 1 %
11	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
12	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	< 1 %
13	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
14	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	< 1 %
15	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
16	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
17	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	< 1 %
18	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
19	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	< 1 %

  
 Dr. Cesar William Luciano Salazar  
 DNI N° 00255512  
 ORCID N° 0000-0002-1329-4605

20	<a href="http://www.grafiati.com">www.grafiati.com</a> Fuente de Internet	< 1 %
21	<a href="http://repositorio.uoosevelt.edu.pe">repositorio.uoosevelt.edu.pe</a> Fuente de Internet	< 1 %
22	<a href="http://repositorio.autonomadeica.edu.pe">repositorio.autonomadeica.edu.pe</a> Fuente de Internet	< 1 %
23	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	< 1 %
24	Lesly Cruz-Vargas, Robin Villalobos, Mercedes Tello, Jhony A. De La Cruz-Vargas, Ericson L. Gutierrez. "Factors associated with the discontinuation of hormonal contraceptives in women of Lima, Peru", European Journal of Midwifery, 2024 Publicación	< 1 %
25	<a href="http://repositorio.unica.edu.pe">repositorio.unica.edu.pe</a> Fuente de Internet	< 1 %
26	<a href="http://es.slideshare.net">es.slideshare.net</a> Fuente de Internet	< 1 %
27	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	< 1 %
28	<a href="http://repositorio.uncp.edu.pe">repositorio.uncp.edu.pe</a> Fuente de Internet	< 1 %
29	<a href="http://repositorio.usmp.edu.pe">repositorio.usmp.edu.pe</a> Fuente de Internet	< 1 %

  
 Dr. Cesar William Luciano Salazar  
 DNI N° 00255512  
 ORCID N° 0000-0002-1329-4605

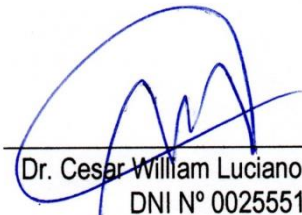


< 1 %

---

Excluir citas      Activo  
Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias      < 15 words



---

Dr. Cesar William Luciano Salazar  
DNI N° 00255512  
ORCID N° 0000-0002-1329-4605

## CERTIFICADO DE ASESORÍA

Mediante el presente, el **Dr. Luciano Salazar, César William**, docente asociado que además se encuentra adscrito al Departamento Académico de la Escuela de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud en la prestigiosa Universidad Nacional de Tumbes.

### CERTIFICA

Que la presente investigación denominado “Factores culturales asociados a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2023” presentado por la Bachiller de Obstetricia aspirante al Título Profesional de Licenciada en Obstetricia:

- Br. Obst. Diaz Herrera, Juana Mercedes

Está siendo asesorada por mi persona, por lo tanto, se autoriza para ser presentado e inscrito a la Escuela Profesional de Obstetricia, para su debida revisión y posterior aprobación correspondiente.

Tumbes, junio del 2024



---

Dr. Luciano Salazar, César William  
Asesor de Tesis, DNI: 00255512  
Cód. ORCI: 0000-0002-1329-4605

## DEDICATORIA

A Dios, por ser la fuerza necesaria en los momentos de desvanecimiento mostrándome esa luz de esperanza siendo mi guía para poder pisar firmemente, logrando todo lo planeado a nivel personal y profesional.

A mi Madre Mercy por su amor y lucha desde el día que nací, brindándome la oportunidad de una mayor educación, por enseñarme a no rendirme, para lograr juntas nuestros objetivos trazados; a mi Mamita que desde el cielo me acompaña día a día, fue quien me enseñó todo lo que soy, el cual anhelo ambas se sientan muy orgullosas.

A mi hermana Karla por su apoyo, comprensión incondicional, por no dejarme sola a pesar de la distancia, a su vez guiarla que con voluntad, entrega y perseverancia uno puede llegar a ser muy grande, que nunca es tarde para empezar.

A mis mejores amigas Greisy y Ana por su incondicional amistad, por ser quienes me acompañaron paso a paso en la trayectoria de mi vida profesional y personal.

## AGRADECIMIENTO

A todos los docentes de la Universidad Nacional de Tumbes de la Facultad de Ciencia de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia, y en ella a los distinguidos docentes por todos los conocimientos que me brindaron en las aulas universitarias.

A mi asesor, quien fue mi mano derecha por su orientación en base a su experticia y sabiduría, ha sabido conducir y moldear mis conocimientos, gracias a su ayuda fue posible el inicio, proceso y culminación de esta investigación.

A las obstetras, las mujeres quienes fueron participes del estudio que formaron parte fundamental y ayudaron como fuente de información, que con su colaboración fue factible la ejecución de esta investigación.

Y aquellas personas que de una u otra forma favorecieron la culminación y perfeccionamiento de la investigación, la cooperación de ellos me dio la fuerza necesaria para continuar.

# ÍNDICE

	Pág.
ÍNDICE DE TABLAS .....	xiv
ÍNDICE DE ANEXOS .....	xv
RESUMEN .....	xvi
ABSTRACT .....	xvii
I. INTRODUCCIÓN .....	18
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA .....	21
2.1 Antecedentes .....	21
2.2 Base Teórico-Científicas .....	24
2.3 Definición de términos básicos .....	30
III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	32
3.1 Tipo y diseño de investigación .....	32
3.2 Población, muestra y muestreo .....	33
3.3 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	34
3.4 Procedimientos de la recolección de datos .....	35
3.5 Procesamiento y análisis estadístico de datos .....	36
3.6 Aspectos éticos de la investigación .....	36
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	38
4.1 Resultados .....	38
4.2 Discusión.....	43
V. CONCLUSIONES .....	48
VI. RECOMENDACIONES.....	49
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50
ANEXOS.....	54

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Factores culturales en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2023 .....	38
Tabla 2: Anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2023 .....	40
Tabla N 3: Asociación de los Factores culturales con la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2023 .....	41

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento Informado .....	54
Anexo 2: Instrumento de Investigación .....	56
Anexo 3: Validación del Instrumento de Investigación .....	58
Anexo 4: Solicitud de realización de Prueba piloto.....	62
Anexo 5: Confiabilidad del Instrumento de investigación .....	63
Anexo 6: Matriz de consistencia de la Investigación .....	64

## RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar los factores culturales asociados a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil, en el área de planificación familiar, del Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2023. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, el diseño fue descriptivo - correlacional, no experimental de tipo transversal. La muestra estuvo conformada por 95 mujeres en edad fértil en quienes se aplicó, mediante técnica de encuesta, un cuestionario para medir las variables del estudio. Los resultados de los factores culturales fueron 43,2% tuvieron instrucción secundaria, 77,9% recibieron orientaciones y/o capacitaciones, 75,8% fueron católicas, 52,6% refieren que la familia influye en usar anticonceptivo hormonal, 93,8% relataron que no intervino su pareja en el uso de anticonceptivos, 65,3% manifestaron que influyeron los mitos y/o creencias. Respecto a la anticoncepción hormonal, se encontró que el 72,6% utilizan los inyectables, 95,8% cumplen en asistir a sus citas para su anticonceptivo, 98,9% recomiendan su método actual. Se concluye que existe asociación estadísticamente significativa entre los anticonceptivos hormonales con el grado de instrucción ( $p=0,007$ ), con las orientaciones y/o capacitaciones recibidas ( $p=0,006$ ), con la plática de la familia ( $p=0,008$ ), con la intervención de la pareja ( $p=0,010$ ) y con el mito y/o creencia de que la sangre se acumula en la cabeza ( $p=0,001$ ).

**Palabras clave:** Método hormonal, determinantes culturales, mujeres en etapa reproductiva.



## ABSTRACT

The objective of the research was to determine the cultural factors associated with hormonal contraception in women of childbearing age attended at the Zorritos Health Center - Tumbes, 2023. The study had a quantitative methodological approach, the design was descriptive-correlational, non-experimental, cross-sectional. The sample consisted of 95 women of childbearing age who attended the family planning area, to whom a questionnaire was applied by means of a survey technique to measure the study variables. The results of the cultural factors were 43.2% had secondary education, 77.9% had received orientation and/or training, 75.8% were Catholic, 52.6% said that the family influenced the use of hormonal contraception, 93.8% said that their partner did not intervene in the use of the methods, 65.3% said that myths and/or beliefs had an influence; Regarding hormonal contraception, it was found that 72.6% used injectables, 95.8% complied in attending their scheduled appointments for their contraceptive, 98.9% recommended their current method. It was concluded that there is a statistically significant association between hormonal contraceptives with the level of education ( $p=0.007$ ), with the orientation and/or training received ( $p=0.006$ ), with the family talk ( $p=0.008$ ), with the intervention of the partner ( $p=0.010$ ) and with the myth and/or belief that blood accumulates in the head ( $p=0.001$ ).

**Key words:** hormonal method, cultural determinants, women in reproductive stage.

## I. INTRODUCCIÓN

El uso de métodos anticonceptivos modernos, entre ellos los hormonales, apoya al derecho de las personas a decidir los hijos que desean tener; en situaciones culturales equivocadas puede limitar el acceso a estos anticonceptivos y poner en riesgo la salud de las mujeres ante gestaciones no deseadas o potencialmente peligrosas.

A nivel mundial, es necesario el acceso a la anticoncepción, no obstante, en el 2019 según Kantorová V, et al <sup>(1)</sup> había 1900 millones de mujeres en etapa reproductiva, de ellas 1112 millones demandaban de planificación familiar, 842 millones usaron anticonceptivos modernos (píldoras, inyectables, otros) y 270 millones presentaron necesidades desestimadas en la anticoncepción, teniendo África central y occidental un gran número de mujeres con necesidades desestimadas de los anticonceptivos.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) <sup>(2)</sup> indicó que, en 36 países dos terceras partes de mujeres sexualmente activas a pesar de que querían limitar o retardar su maternidad abandonaron los anticonceptivos por miedo a los efectos secundarios, por cuestiones de su salud o subestimar las posibilidades de un embarazo, originó que cada cuatro gestaciones una sea no planificada. Estos factores culturales también afectan al entorno Latinoamericano, así cerca del 26% de mujeres no logran tomar decisiones en la utilización de los anticonceptivos o en la decisión de tener relaciones coitales con sus parejas, 2 de 4 mujeres tienen dificultad sobre la decisión de sus cuerpos.

En el Perú, existen determinantes que limitan la anticoncepción moderna según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar- ENDES 2021 <sup>(3)</sup> solo el 57% de mujeres casadas y convivientes en etapa reproductiva utilizaron anticonceptivos modernos, cifra muy baja en comparación a otros países.

Cabe mencionar que el uso de anticonceptivos es afectado por factores culturales como es la autonomía de la mujer en su cuerpo, la decisión del empleo o abandono

de anticonceptivos, temor a los efectos secundarios, escasez de métodos u obstáculos para llegar al centro de salud.

En la Región Tumbes, la situación es similar, según ENDES 2021 <sup>(4)</sup> el 66.4% de las mujeres utilizan métodos anticonceptivos modernos, de ellas el anticonceptivo de mayor uso es la inyección con un 26.6%. Un problema habitual es la falta de comunicación con la pareja, así se tiene que solo el 76.5% ha conversado en algún momento con sus pares de planificación familiar, ya sea por causa de la desigualdad de género.

En el ámbito local, de acuerdo con la percepción de los profesionales de la salud del Centro de Salud de Zorritos, muchas mujeres que acceden a usar cualquier método anticonceptivo acuden con ideas subjetivas de elección, sea por la cultura de su pareja, por su religión, por comentarios de la familia o amigos que solo distinguen los aspectos negativos de los anticonceptivos hormonales. Esto implica repercusiones tanto en uso como en abandono de los métodos anticonceptivos, regidos por estos factores culturales.

La situación problemática antes señalada conllevó a la necesidad de desarrollar una investigación científica, acorde a la problemática que hoy en día miles de mujeres padecen con relación a los factores culturales y la anticoncepción hormonal, lo que permitirá a los profesionales de la Salud instaurar intervenciones educativas y sanitarias conforme a las tendencias culturales del poblador Zorriteño, contexto que conlleva a la siguiente interrogante ¿Cuáles son los factores culturales asociados a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2023?

Para dar solución al problema anterior se planteó el objetivo general: Determinar los factores culturales asociados a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2023 y se idearon los siguientes objetivos específicos: Identificar los factores culturales en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos y Describir la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil que participaron de la investigación.

Este estudio es de mucha importancia, porque se ocupó de un problema cultural posible de limitar la salud sexual de una población vulnerable como son las mujeres

en edad reproductiva y además nos aproximó a la influencia que ejercen los factores culturales en el uso del anticonceptivo hormonal.

La relevancia social radica en que los beneficiarios directos fueron las mujeres en etapa reproductiva y los beneficiarios indirectos son los establecimientos de salud con las estrategias que podrán implementar en función a los conocimientos sobre los factores culturales que afecta a los anticonceptivos hormonales en la población.

El valor teórico de los hallazgos permite contar con información real y actualizada acerca de la relación entre los factores culturales y el uso del anticonceptivo hormonal en las mujeres, pues es de mucho interés para la sociedad en conjunto disminuir ideas o tendencias erróneas, aspectos que contribuyen al fortalecimiento de una nueva perspectiva adaptado a la realidad de la población.

La implicancia práctica de los resultados obtenidos sirve para plantear diversas estrategias con relación a la promoción y prevención de la salud del primer nivel de atención en Salud Sexual Reproductiva.

La utilidad metodológica permitió emplear un instrumento elaborado, validado y confiable para medir los factores culturales que influyen en el uso anticonceptivos hormonales y que podrá ser modificado y/o adecuado para futuras investigaciones por otras instituciones de Salud con temas similares al propuesto.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

A nivel internacional, Torres M <sup>(5)</sup> realizó un estudio cuantitativo, descriptivo titulado “Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal por las mujeres de la parroquia El Valle de ciudad de Loja” que incluyó la temática cultural con el objetivo de identificar los factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal, en el período septiembre - octubre 2017; a una muestra de 256 mujeres se aplicó un cuestionario de elaboración propia. Como resultados se obtuvo que el 80% de las mujeres utilizaron anticonceptivos hormonales, el 39% utilizaron píldoras anticonceptivas, el 28% utilizaron el implante, 46% abandonaron los métodos hormonales, 39% abandonaron los métodos anticonceptivos por sus efectos secundarios. Concluyó que los factores (decisión propia, religión, pareja, efectos adversos) se asocian con el abandono del método hormonal.

Armijos C, et al <sup>(6)</sup> realizaron un estudio cuantitativo, no experimental, observacional, prospectivo, bibliográfico denominado “Efectos secundarios, factores psicosociales y culturales que influyen en el uso y abandono de anticonceptivos hormonales” con el objetivo determinar los factores influyentes en usuarias del Hospital Matilde Hidalgo de Procel en el 2017; a una muestra de 100 usuarias aplicaron una encuesta. Como resultados se obtuvo que 35% de usuarias prefieren los anticonceptivos inyectables, respecto al factor cultural 35% abandonaron el método por todos los mitos que existen sobre su uso y 5% abandonaron los anticonceptivos por razones religiosas. Concluyeron que los factores socioculturales influyentes en el abandono de anticonceptivos hormonales fueron los mitos.

A nivel nacional, Chávez J <sup>(7)</sup> ejecutó un estudio descriptivo, correlacional, transversal intitulado “Factores relacionados con el abandono del uso de

métodos anticonceptivos hormonales Puesto de salud Porcón Alto-Cajamarca, 2017” con el objetivo determinar los factores antes señalados; se investigó una muestra de 182 usuarias aplicándose un cuestionario. Como resultados se obtuvo que 39.7% de usuarias abandonaron el inyectable trimestral, respecto a los factores culturales 47.2% abandonaron los anticonceptivos porque su pareja no estaba de acuerdo con su uso, 47.2% creyeron que causa esterilidad, 80.6% que abandonaron la anticoncepción son de religión católica. Concluyó que los factores culturales (influencia de pareja) tienen asociación significativa ( $p < 0.05$ ) al abandono del anticonceptivo.

Gamarra S <sup>(8)</sup> efectuó un estudio observacional, transversal, retrospectivo, analítico denominado “Factores personales e institucionales asociados a la continuidad del uso de anticonceptivos hormonales en usuarias del servicio de planificación familiar Hospital Nacional Hipólito Unanue, enero 2018” que incluyó la temática cultural, con el objetivo identificar los factores antes citados con la continuidad de los anticonceptivos; a una muestra de 222 usuarias se les aplicó una encuesta. Como resultados se obtuvo que 59.9% usaron anticonceptivos hormonales, respecto a los factores culturales 85.7% eran de religión católica, 30.3% influyó su pareja en el abandono de métodos, 10.1% creen que provocan abortos. Concluyó que el factor cultural se asoció significativamente en la continuidad de anticonceptivos hormonales.

Panduro K <sup>(9)</sup> ejecutó un estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, analítico, transversal, no experimental titulado “Factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, enero - junio 2018” con el objetivo determinar los factores relacionados al abandono de métodos hormonales; a una muestra de 90 usuarias se aplicó un cuestionario. Se obtuvo que 53.3% de usuarias abandonaron el anticonceptivo trimestral, respecto a los factores culturales se tiene que 63.3% refieren que al no menstruar la sangre se acumula y sube a la cabeza, 80% optaron abandonar el método por su decisión sin influencia de la pareja. Concluyó que los factores culturales (mitos e influencia de la pareja) se relaciona con el abandono de métodos.

Huerta G, et al <sup>(10)</sup> elaboraron un estudio descriptivo, prospectivo, transversal denominado “Características de usuarias de anticonceptivo hormonal oral que optaron por cambio de método de planificación familiar del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, en el periodo de febrero – abril, 2019” con el objetivo determinar las características antes señaladas. A una muestra de 97 usuarias se aplicó un cuestionario. Obteniendo que 99% de usuarias no influyó su pareja en el abandono de anticonceptivos, respecto al factor cultural 69% los amigos tuvieron experiencias negativas, 61% su familia tuvo experiencias negativas, 77% no creen pecado los métodos, 75% los mitos no influyeron en el cambio de métodos. Concluyeron que las características socioculturales fueron experiencias negativas de familiares y amigos.

Caliche E <sup>(11)</sup> efectuó un estudio observacional, correlacional, prospectiva y transversal nombrado “Factores de deserción de métodos anticonceptivos modernos en mujeres de edad reproductiva en el contexto covid-19. Policlínico CIOG, 2021” con el objetivo determinar los factores mencionados anteriormente; se investigó una muestra de 150 mujeres aplicando un cuestionario. Se obtuvo que 18.7% de mujeres utilizaban píldoras, respecto a los factores culturales 64.7% refieren que sus familiares hablaban de anticonceptivos, 74.7% no influyó la familia en la continuidad de métodos y 98% referían que sus parejas no se oponían al uso de anticonceptivos. Concluyó que los factores culturales se asociaron significativamente con la deserción de los anticonceptivos modernos.

Gutiérrez S <sup>(12)</sup> realizó un estudio descriptivo, correlacional denominado “Factores relacionados al abandono del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Establecimiento de salud I-4 Catacaos 2021” con el objetivo identificar los factores relacionados al abandono de métodos; a una muestra de 170 usuarias se aplicó un cuestionario creado por Gama. Se obtuvo con respecto a los factores culturales que 84.7% dijeron que la familia no influyó en el uso de métodos, 77.6% la religión no influyó en el uso de métodos, 81.2% no influyeron sus pares en el uso de métodos, 71.2% no influyó los mitos en el abandono de métodos. Concluyó que el factor cultural (la religión) se asoció significativamente ( $p < 0.05$ ) en el abandono de los métodos.

Flores A, et al <sup>(13)</sup> ejecutaron una investigación descriptiva, transversal, no experimental titulado “Factores de riesgo que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos en mujeres del P.S I- 2 Taparachi - Juliaca, 2022” con el objetivo determinar los factores de riesgo antes mencionados; a una muestra de 109 usuarias aplicaron un cuestionario creado por Gama. Incluyendo la temática cultural obtuvieron que 24.8% de usuarias consideraron pecado al uso de métodos, 30.3% refirieron que su religión les permitió usar anticonceptivos, 29.3% no consideraron que la familia influya en el uso de anticonceptivos, 27.5% no consideraron que la pareja influya en el uso de anticonceptivos, 27.5% refirieron oír que los anticonceptivos dañarían su salud. Dedujeron que los factores socioculturales influyeron en el abandono de anticonceptivos.

A nivel regional y local, se revisó el repositorio de la Universidad Nacional de Tumbes y diversos sitios Cweb no encontrándose trabajos similares por el tema específico de factores culturales.

## **2.2 Base Teórico-Científicas**

Un factor es un elemento que puede afectar o modificar una situación, según Panduro K <sup>(9)</sup> este factor es aquel componente que condiciona a la causa o evolución de una serie de eventos, es una situación natural del ser humano como el sexo, edad, cultura, costumbres, etc. Los factores se dividen en factores de riesgo y factores protectores.

Los factores de riesgo según Campos P, et al <sup>(14)</sup> se constituyen de aspectos o condiciones biológicas, psicológicas y/o sociales relacionados a una probabilidad mayor de mortalidad o morbilidad futura, por ejemplo, vida sedentaria, hipertensión, baja autoestima, alteraciones psiquiátricas, etc, no implican una relación de causa – efecto. Los factores protectores lo definen Campos como los cuales acortan la posibilidad del presentar conductas o actitudes de riesgo y de obtener negativas consecuencias, estos cumplen un papel muy beneficioso en el estado de salud de la persona, ayudándola para su adaptabilidad a un ambiente social y/o físico <sup>(14)</sup>.

Considerando la amplia variedad de factores, por la relevancia de comprender los factores culturales asociados a la continuidad de los métodos



anticonceptivos hormonales, se cree conveniente definir de manera teórica y conceptual estos factores antes mencionados.

Los factores culturales derivan de la cultura, esta última se compone de una modalidad de conceptos expresadas y heredadas según Chávez J “de forma simbólica, por medio de las cuales hombres y mujeres se comunican, perpetúan y desarrollan su conocimiento y actitudes frente a la vida” <sup>(7)</sup>. Las dimensiones de los factores culturales pueden ser los siguientes: instrucción recibida, contexto religioso, influencia de la familia, influencia de la pareja y los mitos y/o creencias del entorno.

La instrucción recibida depende del grado de instrucción, esto se describe como el último año o grado facultativo certificado según las categorías impartidas en las escuelas, institutos o universidades privadas/públicas del país. Se ha comprobado que la instrucción recibida de una persona contribuye al acceso de una información considerable que favorece al uso de los anticonceptivos, según Armijo C, et al <sup>(6)</sup> al no tener estudios básicos esto limita el conocimiento de estrategias de la planificación familiar, al no conocer la correcta información, las mujeres recurren a fuentes erróneas de información.

En la región Tumbes el nivel de educación según ENDES 2021 <sup>(4)</sup> "el 50,5% de la población femenina en edad fértil alcanzó el nivel educativo secundario" esto influye en las actividades y prácticas interrelacionadas con su salud y conducta reproductiva, su actitud con el tamaño de su familia, las prácticas de planificación familiar y con la violencia intrafamiliar.

El contexto religioso depende de la religión, siendo este un compuesto de creencias sobre la representación divina, existencial y sobrenatural, que ofrece pautas morales a fin de transformar el comportamiento del individuo, en su sociedad y de adquirir prácticas litúrgicas, concibiéndose como una práctica espiritual-humana. La percepción de las personas mediante la religión según Chávez J <sup>(7)</sup> lo contemplan como parte fundamental de la vida y desarrollan actitudes aún más conservadoras en el ámbito sexual.

Es conocido que el contexto religioso interviene sobre la planificación familiar dada la existencia de creencias religiosas que rechazan las relaciones coitales premaritales y a la utilización de anticonceptivos a causa de que se toma en

consideración como un propósito de Dios el número de hijos en las familias. Las religiones sostienen que Según Gutiérrez S <sup>(12)</sup> en los domicilios de las familias debería haber hijos tal como ellos lo ambicionen, por esta razón sus discípulos obtienen indiscutible consideración en especial y deciden optar por prácticas naturales.

La familia se define según Campos P, et al como “un grupo de dos o más personas que viven juntas y están relacionadas por sangre, por matrimonio, por adopción o por relación estable de más de un año”<sup>(14)</sup>. La influencia en la familia es fundamentalmente precisa en la salud psicológica y mental entre sus miembros y proporciona una adecuada estructura hacia el desarrollo de la persona integral, indicando ser la escuela primordial del aprendizaje de múltiples habilidades y destrezas para sobrellevar los desafíos que se presenta en la vida. Aun así, el uso de anticonceptivos sobre las actitudes de la familia y discusiones acerca del tema parecen tener poco impacto en sus miembros.

La influencia de la pareja sobre la anticoncepción a través del tiempo según Gutiérrez S <sup>(12)</sup> los varones han sido plasmados por la sociedad como "machista" por generaciones desde la familia por la madre o el padre, siendo más frecuente en regiones como la selva y la sierra, apreciando que el 40% de mujeres de la selva son sus parejas quienes determinan el uso de anticonceptivos, en entrevistas de los puestos de salud ambulatorios, informan que sus familias se amoldan al número de niños que el hombre desea procrear y lo admiten.

La decisión por optar un método anticonceptivo no toma parte la mujer sola sino del mismo modo su cónyuge, en este aspecto Chávez J <sup>(7)</sup> menciona que la muralla cultural que permanece es el sometimiento del marido, de la mujer o cónyuge, quien ha de permitir la utilización de un método anticonceptivo. Si el cónyuge no piensa en las futuras consecuencias del no uso de anticonceptivos, sus actos adquieren perjudiciales desenlaces en razón a la salud de ambos. Al contrario, aquellas parejas comunicativas que hablan de cómo proyectar su familia consiguen decisiones benéficas y logran usar los métodos anticonceptivos de manera eficaz.

Un mito se crea y/o construye por la experiencia social y la ambigüedad del lenguaje también se proyecta como un conjunto de creencias según Taipe N bajo la influencia de situaciones especiales “las creencias míticas dan un abanico de respuestas posibles: prohibiendo, prescribiendo, previniendo o augurando las prácticas y las consecuencias sociales”<sup>(15)</sup>. Los mitos sobre los anticonceptivos hormonales pueden influir en su uso según Panduro K<sup>(9)</sup> se cree que las píldoras producen infertilidad, aunque no hay certeza científica de que cause infertilidad; también se supone que el inyectable hormonal causa algún tipo de “cáncer” pero, según investigaciones el uso del inyectable trimestral como las píldoras ofrece beneficios protectores frente al tumor maligno de ovario y endometrio.

Por otro lado, sobre la impresión de las mujeres del uso de métodos anticonceptivos, Chávez J<sup>(7)</sup> establece los siguientes: Mitos por la efectividad del anticonceptivo (quedan embarazadas aun utilizando el anticonceptivo), mitos sobre la sexualidad (origina infertilidad, se incrementa el apetito sexual), alteraciones sobre la conducta (se enloquecen, la sangre no expulsada se va a la cabeza, son más agresivas, pegan a sus niños, con su cónyuge pelean por alguna causa), por los efectos secundarios (producen cáncer, al no menstruar se crea un tumor en el útero), del aspecto físico (se vuelven poco atractivas, se engordan, producen acné).

Diversos autores han puesto de manifiesto factores personales, sociales, culturales, demográficos, geográficos, económicos, institucionales, gineco-obstétricos entre otros, que repercuten en la utilización de anticonceptivos, entre ellos de tipo hormonal, según Torres M estos factores están condicionados “por características del método anticonceptivo, del individuo o pareja, factores del medio exterior (sociales y demográficos) y de los proveedores (personal sanitario, existencia de centros públicos asistenciales y la industria farmacéutica)”<sup>(5)</sup>.

Los métodos anticonceptivos según la OMS<sup>(2)</sup><sup>(16)</sup> son medios que se emplean para evitar o reducir la posibilidad de un embarazo en las mujeres en edad fértil o en sus parejas quienes lo utilicen, siendo estos seguros y eficaces al llevar la práctica correcta y su uso dependerá de su condición de vida y salud de la

persona. La política de la planificación familiar no solo implica la anticoncepción según González I, et al <sup>(17)</sup> es actuar de forma consciente con responsabilidad que lleve a engendrar hijos deseados y que nazcan bajo las condiciones adecuadas.

En el Perú, el Ministerio de Salud (Minsa) <sup>(16)</sup> brinda una variedad de métodos anticonceptivos, para solventar el requerimiento de la población en función a la salud sexual y reproductiva. Lo clasifica en: a) Métodos temporales e incluyen métodos de abstinencia periódica, método de lactancia materna exclusiva, de barrera, hormonales y dispositivos intrauterinos; b) Métodos definitivos que abarcan anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina- Bloqueo tubario bilateral y anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina- Vasectomía; y c) Anticoncepción de emergencia que implica el método de Yuzpe y método de sólo progestágeno.

A nivel mundial dentro de los métodos anticonceptivos más habituales según Haakenstad A, et al <sup>(18)</sup> se encuentra las píldoras que ocupa el tercer lugar, en el Perú y en la región Tumbes, el método anticonceptivo moderno con mayor uso según ENDES 2021 “es la inyección hormonal” <sup>(3)</sup> <sup>(4)</sup>. En este contexto se plantea la presente investigación abordando esta temática específica.

Los métodos anticonceptivos hormonales según el Minsa son aquellos que “contienen estrógenos y/o progestágenos y su mecanismo de acción radica en la supresión de la ovulación y el espesamiento del moco cervical impidiendo la penetración de los espermatozoides, dividiéndose en: anticonceptivos hormonales combinados y anticonceptivos hormonales solo de progestina” <sup>(16)</sup>.

Los anticonceptivos hormonales combinados en el organismo actúan según González I, et al <sup>(17)</sup> en el hipotálamo e hipófisis inhibe la secreción de gonadotrofinas, en el ovario inhibe la producción de hormonas, en las trompas de Falopio limita su motilidad y secreción, en el endometrio causa atrofia endometrial, el mucus cervical lo torna espeso y poco penetrable, en la vagina causa aumento de leucocitos y limita su secreción. Su uso según el Minsa <sup>(16)</sup> es desde el primer al quinto día del ciclo menstrual/post aborto, en las puérperas que dan de lactar hasta los seis meses y aquellas que no dan de lactar a la sexta semana. Estos anticonceptivos se dividen en: orales

combinados, anillo vaginal combinado, parche hormonal combinado y hormonales combinados de depósito.

Los anticonceptivos sólo de progestina en el organismo actúan según González I, et al <sup>(17)</sup> en el mucus cervical haciéndose más espeso, cambios en el endometrio desfavorable en la implantación, en el ovario (40% de ovulaciones), disminuye el peristaltismo tubario (probabilidad de embarazo ectópico). Se utilizan según el Minsa <sup>(16)</sup> en el primer y quinto día del ciclo menstrual/postaborto/postparto, no interfiere en la lactancia y poseen posibles efectos secundarios como: amenorrea, sangrado profuso/irregular/prolongado, alteraciones del peso, acné, cefalea, tensión mamaria, infección en zona de inserción, dolor abdominal severo. Se clasifica en: las píldoras sólo de progestina, anillo vaginal solo de progestina, inyectables solo de progestina de depósito y los implantes solo de progestina.

Las contraindicaciones de los métodos hormonales según el Minsa <sup>(16)</sup> son: sangrado genital sin razón, embarazo posible/confirmado, lactancia antes de los seis meses del post parto, evidencia/antecedente/factores múltiples de riesgo (edad <35 años, hipertensión, tabaquismo, diabetes) de enfermedad cardiovascular o arterial, tumor hepático, cirrosis severa, hepatitis viral aguda, cáncer de mama, lupus eritematoso sistémico, mujeres programadas para cirugía electiva durante/después del mes que las obligue a estar en reposo y quienes tomen barbitúricos, rifampicina, carbamazepina, fenitoína, oxcarbazepina, griseofulvina, topiramato, primidona o anticonvulsivos excepto el ácido valproico.

Los métodos hormonales tienen una amplia clasificación; no obstante, en nuestra región por la implementación de la Norma Técnica de Planificación Familiar, se percibe que los métodos hormonales más frecuentes son los anticonceptivos orales combinados, el inyectable combinado, el inyectable solo de progestina e implantes solo de progestina; por tal motivo se definen a continuación.

Los anticonceptivos orales combinados su forma de uso y presentación según el Minsa <sup>(16)</sup> es en tabletas de 28 píldoras, 21 píldoras compuestas por etinilestradiol + levonorgestrel 30mcg + 150mcg y 7 píldoras de sulfato ferroso

de toma diaria. Al terminar, las 28 píldoras en seguida se reinicia la toma, en las 21 píldoras se deja de tomar 7 días y al octavo día se reinicia la toma. De olvidar, una de las píldoras con efecto anticonceptivo se indica tomar la olvidada y continuar con las otras píldoras, al ser más de dos píldoras se espera mejor el sangrado por privación hormonal y se inicia un paquete nuevo; en las píldoras de sulfato ferroso no hay un manejo señalado. Los posibles efectos secundarios de este método son amenorrea, náuseas o vómitos, cefalea, mareos, alteraciones del peso.

Los inyectables combinados según el Minsa <sup>(16)</sup> están compuestos de 25 mg de acetato de medroxiprogesterona + 5 mg de cipionato de estradiol en inyectables de 1 ml se administra en la región deltoidea o glútea vía intramuscular profunda realizando la técnica Z sin masaje luego de la aplicación, administrarse cada 30 días más/menos 3 días fecha fija mensual.

El inyectable solo de progestina según el Minsa <sup>(16)</sup> está compuesto por acetato de medroxiprogesterona (AMPD) de 150 mg en inyectable de 1 ml, administrado en la región deltoidea o glútea vía intramuscular profunda utilizando la técnica Z sin masaje después de la aplicación, administrado cada tres meses pudiendo adelantar la próxima ampolla hasta dos semanas, de olvidar se puede aplicar con demora de dos semanas.

Los implantes solo de progestina están compuestos según el Minsa <sup>(16)</sup> de etonogestrel de 68 mg de forma de pequeños cilindros, no biodegradables, flexibles, colocándose en la parte interna-superior del brazo por debajo de la piel por un periodo de tres años, accediendo al método luego del firmar el consentimiento informado, bajo la colocación e inserción de este método por personal capacitado.

## **2.3 Definición de términos básicos**

**2.3.1. Métodos anticonceptivos:** Según el Minsa es el “procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. En lo posible, los métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus

metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo con su situación de vida” <sup>(16)</sup>.

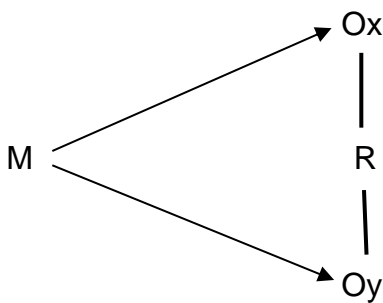
- 2.3.2. Mujeres en edad fértil:** Según el Minsa son “las mujeres cuyas edades se encuentran comprendidas entre los 15 a los 49 años” <sup>(16)</sup>. Se refieren a las mujeres que se encuentran a una edad reproductiva.
- 2.3.3. Usuario/a:** Según el Minsa es la “persona que utiliza un método anticonceptivo temporal o le ha sido practicado alguno de los métodos anticonceptivos permanentes” <sup>(16)</sup>. El/la usuario/a puede ser nuevo/a o continuador/ra.
- 2.3.4. Planificación familiar:** Según el Minsa es el “conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de las cuales se encuentra la información, educación, orientación/consejería y la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como el número y el espaciamiento entre ellos” <sup>(16)</sup>.
- 2.3.5. Factor:** según Panduro K “es todo aquel componente que puede subordinar una disposición convirtiéndose en la causa del cambio o evolución de los eventos. Un factor aporta a la obtención de ciertos efectos, ya que el compromiso de la transformación recae sobre él. También es una condición propia del ser humano como la edad, el sexo, las costumbres, la cultura, etc” <sup>(9)</sup>. Estos pueden ser factores de riesgo o factores protectores.

### III. MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

El presente estudio corresponde a un tipo de investigación de nivel básico, con un enfoque metodológico cuantitativo, tipo descriptivo - correlacional. Es cuantitativo porque se consideraron los datos obtenidos susceptibles de cuantificación, de tipo descriptivo porque se describieron las variables de estudio, es correlacional porque se determinó la relación entre los factores culturales y la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud de Zorritos.

El diseño de Investigación corresponde al descriptivo - correlacional, no experimental de tipo transversal. Este diseño se esquematizó de la siguiente manera:



**Donde:**

**M:** Muestra

**Ox:** Observación de factores culturales

**Oy:** Observación de anticoncepción hormonal

**R:** Relación entre las variables



### 3.2 Población, muestra y muestreo

**Población:** estuvo conformada por las usuarias asistentes al Centro de Salud Zorritos. Según los datos recolectados por la Obstetra encargada del servicio de Planificación Familiar y obtenidos del libro de atenciones SIS- 240, se atendieron a un promedio mensual de 126 usuarias que constituyeron el universo de la población. La encuesta fue aplicada luego de la aprobación del proyecto de investigación.

**Tamaño de la Muestra:** se consideró estudiar un total de 95 usuarias asistentes al área de planificación familiar del Centro de Salud de Zorritos.

El tamaño de la muestra se obtuvo mediante la fórmula para poblaciones finitas el cual se describe con la siguiente formula:

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

Tenemos:

n = Tamaño de la muestra.

N = 126 (población)

Z = 1.96 (confianza del 95%)

p = 0.5 (probabilidad a favor del 50%)

q = 0.5 (probabilidad en contra del 50%)

e = 0.05 (5% de error)

Con estos valores utilizando la formula se obtiene:

$$n = \frac{126 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (126 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 95.07$$

**Muestreo:** se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, en el que se encuestaron a las usuarias asistentes al consultorio de planificación familiar en el Centro de Salud Zorritos, alcanzando la cantidad total de la muestra calculada eligiéndose aquellas usuarias que respetaron rigurosamente los siguientes criterios de selección.

## **Criterios de selección**

### Criterios de Inclusión

Fueron incluidas las usuarias del consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Zorritos que se encontraron entre los 15 y 49 años, que estuvieron utilizando métodos anticonceptivos hormonales y tengan disposición de participar del estudio.

### Criterios de Exclusión

Fueron excluidas las usuarias que no desearon firmar el consentimiento informado y presentaron algún tipo de discapacidad mental.

## **3.3 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos**

El método de elección que se utilizó para recoger información fue la observación que se basó en la apreciación indirecta del objetivo de estudio y la técnica que se empleó fue la encuesta que emplea procedimientos normalizados de la investigación, el cual recolecta y analiza datos de una población o muestra que desea describir, explorar, explicar y/o predecir un conjunto de características.

El instrumento para la recolección de los datos es el cuestionario, que fue elaborado por la autora, diseñado de acuerdo con los objetivos y variables de investigación; el mismo que fue denominado "Cuestionario para determinar los factores culturales asociados a la anticoncepción hormonal" (*Anexo 2*).

El cuestionario estuvo conformado por dos secciones: la primera para registrar los datos relacionados a los factores culturales, conformado por 12 preguntas que correspondieron a las 5 dimensiones de la variable tales como: instrucción recibida (pregunta 1 y 2), contexto religioso (pregunta 3 y 4), influencia de la familia (pregunta 5 y 6), influencia de la pareja (pregunta 7 y 8), mitos y/o creencias (pregunta 9, 10, 11 y 12) y cada una de las preguntas tienen las opciones (si) o (no) para que se seleccionen.

La segunda sección, se relacionó con la variable anticoncepción hormonal conformado por 4 preguntas que correspondieron a las dos dimensiones tales

como: utilidad (pregunta 1 y 2) y abandono (pregunta 3 y 4), cada una con opciones múltiples de acuerdo con la interrogante para seleccionar.

La validez del instrumento fue ejecutada mediante un juicio de expertos, que comprendió a tres profesionales Obstetras, uno con experiencia en docencia universitaria e investigación y dos con experticia en la temática anticonceptiva, los cuales dieron sus opiniones para la mejora de redacción y valoración del instrumento (validez de contenido), adjuntándose las evidencias (*Anexo 3*).

Así mismo, para autenticar la confiabilidad del cuestionario se aplicó una prueba Piloto a 10 usuarias asistentes al área de planificación familiar del “Centro de Salud de Corrales I-4” (*Anexo 4*), por considerar que tiene similares características a la población a investigar. Esta prueba piloto permitió la mejora de las instrucciones del cuestionario, controlándose el tiempo promedio que fue de 15 minutos. Además, después de procesado las preguntas se aplicó la fórmula de “Kuder-Richardson (KR-20)”, se obtuvo un puntaje de 0.73 que calificó según su criterio de valoración al instrumento como “Respetable” en cuanto a su confiabilidad (*Anexo 5*).

### **3.4 Procedimientos de la recolección de datos**

Se gestionó la autorización para la ejecución del estudio, mediante los trámites administrativos correspondientes ante la dirección del Centro de Salud Zorritos y Jefatura del Servicio de Obstetricia, para la aplicación de los cuestionarios a las usuarias asistentes al consultorio de planificación familiar.

Previo a la aplicación, las usuarias firmaron un consentimiento informado constatando que han sido informadas sobre los objetivos de la investigación y desearon participar voluntariamente de este estudio.

Se abordaron semanalmente un promedio de 24 usuarias del Centro de Salud Zorritos, previa coordinación de su disponibilidad de tiempo, el llenado del instrumento requirió un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos.

### **3.5 Procesamiento y análisis estadístico de datos**

Después de la aplicación del cuestionario, se procedió al vaciado de los datos en una base de datos computarizada donde se codificó y facilitó el procesamiento y el análisis estadístico de las variables. Así mismo se procedió a sistematizar la información recolectada mediante el programa IBM SPSS Statistics versión 25 para la construcción de tablas y figuras estadísticas.

El análisis de la información que se aplicó para establecer la asociación de las variables fue la prueba estadística de Chi-cuadrado, fijándose el nivel de significancia un valor de  $p < 0.05$ . Los resultados que se obtuvieron fueron verificados y analizados con el de trabajos similares de investigación y luego se procedió a la elaboración del informe.

### **3.6 Aspectos éticos de la investigación**

La investigación se confeccionó, dentro de un marco ético y de respeto por los derechos humanos considerando 3 principios primordiales de las normas éticas y códigos que fueron plasmados en el consentimiento informado, siendo los siguientes: el principio de respeto a la dignidad humana, la beneficencia, y principio de justicia.

El principio de respeto a la dignidad humana según el Informe de Belmont <sup>(19)</sup>, une dos convicciones éticas; primero: las personas deben ser tratados como agentes autónomos; segundo: aquellas con autonomía reducida tienen el derecho a protección. Este principio se clasifica en dos condiciones morales: el de conceder la autonomía protegiendo aquellos que lo tienen disminuida; y un individuo autónomo es capaz de reflexionar sobre sus metas actuando según esta guía, respetando la decisión de su participación o no del estudio, sin riesgo a represalias o trato perjudicial; en la investigación, las usuarias del Centro de Salud Zorritos decidieron su colaboración por su voluntad propia con el consentimiento informado.

El principio de beneficencia, de acuerdo con lo señalado por el Informe de Belmont, publicado por el Centro de documentación Bioética <sup>(19)</sup>, expresa que la beneficencia, comprende la disposición de practica y acción de efectuar el

bien y el ayudar de forma interesada. Las usuarias del Centro de Salud Zorritos durante la aplicación del cuestionario fueron protegidas de situaciones que les produzcan alguna incomodidad y no hayan podido responder a las interrogantes, no sufriendo algún tipo de daños psicológicos puesto que no se puso en peligro su integridad física, emocional y mental, la información que se adquirieron solo fueron manipulados según los propósitos establecidos de la investigación.

El principio de justicia según lo señalado por el Informe de Belmont <sup>(19)</sup>, plantea que las personas deben ser igualmente tratadas; por ende, las usuarias del Centro de Salud Zorritos tienen el derecho de un trato equitativo antes/durante/después de su cooperación, no habiéndose ninguna presencia de discriminación, todas las usuarias adquirieron iguales oportunidades del ser seleccionadas y el código del anonimato permaneció en estricta discreción, lográndose su protección.

## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1 Resultados

**Tabla 1: Factores culturales en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2023**

			N=95	
Factores Culturales			n <sub>i</sub>	%
Instrucción recibida	Grado de instrucción	Primaria	24	25,3
		Secundaria	41	43,2
		Técnico o Superior	30	31,6
	Orientaciones y/o capacitaciones recibidas	Sí	74	77,9
		No	21	22,1
Contexto religioso	Religión profesada	Católica	72	75,8
		Evangélica	18	18,9
		Otros	5	5,3
	Considera pecado el uso de anticonceptivos	No	95	100
Influencia de la familia	Platica de la familia de experiencias de los anticonceptivos	Sí	68	71,6
		No	27	28,4
	Influencia de la familia sobre los anticonceptivos	Sí	50	52,6
		No	45	47,4
Influencia de la pareja	Oposición de la pareja en la aceptación de los anticonceptivos	Sí	5	5,3
		No	90	94,7
	Intervención de la pareja en el uso de anticonceptivos	Sí	6	6,3
		No	89	93,7

Mitos y/o creencias	El anticonceptivo produce enfermedades	Sí	14	14,7
		No	81	85,3
	El anticonceptivo la sangre se acumula en la cabeza	Sí	27	28,4
		No	68	71,6
	El uso de anticonceptivos produce cáncer	Sí	24	25,3
		No	71	74,7
	Influencia de los mitos y/o creencias	Sí	62	65,3
		No	33	34,7

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario para determinar los factores culturales asociados a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2023

#### Interpretación:

Con relación a la instrucción recibida predominaron 43,2% las mujeres con instrucción secundaria, 77,9% recibieron orientaciones y/o capacitaciones sobre los anticonceptivos; según el contexto religioso 75,8% fueron católicas; respecto a la influencia de la familia 52,6% refirieron que influye la familia, 71,6% platicaron con la familia sobre sus experiencias con los anticonceptivos; acerca de la influencia de la pareja 93,7% relataron que no intervino su pareja, 94,7% refirieron que no se opusieron su pareja con el uso de anticonceptivos; en cuanto a los mitos y/o creencias 65,3% manifestaron que influyen en el uso de los métodos, 71,6% no consideraron que la sangre se acumula en la cabeza por el anticonceptivo.

**Tabla 2: Anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2023**

Anticoncepción hormonal		N=95	
		ni	%
Anticonceptivo actualmente utilizado	Anticonceptivos orales combinados	20	21,1
	Inyectables (combinado y solo de progestina)	69	72,6
	Implantes de progestina	6	6,3
Cumplimiento a sus citas programadas para su anticonceptivo	Si	91	95,8
	A veces	4	4,2
Recomendación de su anticonceptivo actual	Si	94	98,9
	No	1	1,1
Abandono de algún anticonceptivo hormonal	Si	64	67,4
	No	31	32,6

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario para determinar los factores culturales asociados a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2023

#### Interpretación:

El 72,6% de las usuarias manifestaron utilizar los inyectables (combinado y solo de progestina) y el 21,1% anticonceptivos orales combinados, 95,8% de las mujeres señalan que cumplen en asistir a sus citas programadas para su método anticonceptivo, 98,9% recomiendan su anticonceptivo actual y el 67,4% de las mujeres abandonaron anteriormente algún método anticonceptivo hormonal.



**Tabla N 3: Asociación de los factores culturales con la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2023**

Factores Culturales		Anticoncepción hormonal						X <sup>2</sup>	Valor p
		Orales combinados	%	Inyectables	%	Implante	%		
<b>Instrucción recibida</b>									
Grado de instrucción	Primaria	6	30	18	26,1	0	0	14,00	,007
	Secundaria	9	45	32	46,4	0	0		
	Técnico o Superior	5	25	19	27,5	6	100		
Orientaciones y/o capacitaciones recibidas	SI	19	95	53	76,8	2	33,3	10,36	,006
	No	1	5	16	23,2	4	66,7		
<b>Consideración religiosa</b>									
Religión profesada	Católica	15	75	52	75,4	5	83,3	2,42	,658
	Evangélica	5	25	12	17,4	1	16,7		
	Otros	0	0	5	7,2	0	0		
<b>Influencia de la familia</b>									
Platica de la familia de experiencias	Sí	16	80	51	73,9	1	16,7	9,77	,008
	No	4	20	18	26,1	5	83,3		
Influencia de la familia	Sí	8	40	39	56,5	3	50	1,71	,424
	No	12	60	30	43,5	3	50		
<b>Influencia de la pareja</b>									
Oposición de la pareja	Sí	2	10	3	4,3	0	0	1,35	,509
	No	18	90	66	95,7	6	100		
Intervención de la pareja	Sí	2	10	2	2,9	2	33,3	9,22	,010
	No	18	90	67	97,1	4	66,7		
<b>Mitos y/o creencias</b>									
Producen enfermedades	Sí	2	10	11	15,9	1	16,7	,46	,797
	No	18	90	58	84,1	5	83,3		
La sangre se acumula en la cabeza	Sí	12	60	15	21,7	0	0	13,70	,001
	No	8	40	54	78,3	6	100		
Producen cáncer	Sí	6	30	17	24,6	1	16,7	,487	,784
	No	14	70	52	75,4	5	83,3		
Influencia de los mitos y/o creencias	Sí	14	70	45	65,2	3	50	,815	,665
	No	6	30	24	34,8	3	50		

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario para determinar los factores culturales asociados a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2023.

### Interpretación:

Se encontró asociación estadísticamente significativa entre el grado de Instrucción y la anticoncepción hormonal ( $p=0,007$ ), al respecto se observa que el nivel superior o técnico se asocia al uso del implante (100%), y el nivel secundario se asocia con los anticonceptivos orales combinados (45%) y con los inyectables (46,4%).

Las orientaciones y/o capacitaciones recibidas se asociaron con la anticoncepción hormonal ( $p=0,006$ ), observándose que el sí recibir orientaciones y/o capacitaciones se asocia con los anticonceptivos orales combinados (95%) y con los inyectables (76,8%) y el no recibir orientaciones y/o capacitaciones se asocia con el uso del implante (66,7%).

La platica de la familia de sus experiencias con los anticonceptivos se halló asociación con los anticonceptivos hormonales ( $p=0,008$ ), observándose que el no platicar con la familia sobre sus experiencias se asocia con el uso del implante (83,3%) y el sí platicar con la familia se asoció con los anticonceptivos orales combinados (80%) y con los inyectables (73,9%).

La intervención de la pareja en el uso del anticonceptivo se asocia con la anticoncepción hormonal ( $p=0,010$ ), observándose que la no intervención de la pareja con los métodos se asocia con los inyectables (97,1%), anticonceptivos orales combinados (90%) y el implante (66,7%).

Así mismo, se encontró asociación entre el mito y/o creencia de que la sangre se acumula en la cabeza con los anticonceptivos hormonales ( $p=0,001$ ), al respecto se observa que no adoptan esa creencia se asocia con el uso del implante (100%) y con los inyectables (78,3%) y el creerlo se asocia con los anticonceptivos orales combinados (60%).

## 4.2 Discusión

El presente apartado contrasta y analiza los resultados obtenidos para determinar los factores culturales asociados a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2023; para ello se iniciará discutiendo los factores culturales, luego la anticoncepción hormonal y se finalizará con la relación entre las variables, considerando los estudios previos de índole internacional y nacional.

En primer lugar, se describen los factores culturales de 95 usuarias asistentes al área de planificación familiar de Centro de Salud Zorritos predominando las mujeres con instrucción secundaria con un 43,2%, datos similares se evidenciaron en los estudios realizados por Chávez J <sup>(7)</sup> quien halló que 59,6% obtuvieron instrucción secundaria, por Gamarra S <sup>(8)</sup> el cual señaló que 69,4% tuvieron instrucción secundaria, por Panduro K <sup>(9)</sup> reportó que 51,1% poseyeron secundaria completa, por Huerta G, et al <sup>(10)</sup> quienes encontraron que 55.7% tenían estudios secundarios, del mismo modo por Gutiérrez S <sup>(12)</sup> que halló 51,8 % con instrucción secundaria. Por otra parte, se contrapone al hallazgo ejecutado por Caliche E <sup>(11)</sup> quien encontró que 62% tenían instrucción superior.

Así mismo se encontró que la mayoría de las mujeres señalaron que recibieron orientaciones y/o capacitaciones sobre los anticonceptivos con un 77,9%, porcentajes parecidos por Gamarra S <sup>(8)</sup> quien encontró un 88% que recibieron orientaciones brindadas por el profesional. Al respecto, la instrucción recibida beneficia al acceso de una información amplia que contribuye a la mujer en el correcto uso de los métodos anticonceptivos y ello evita suposiciones erróneas por la escasa información.

Acorde a la dimensión de contexto religioso, 75,8% de las mujeres fueron católicas; hallazgos parecidos se notaron en los estudios realizados por Chávez J <sup>(7)</sup> donde 73,3 % de usuarias fueron católicas; por Gamarra S <sup>(8)</sup> el cual halló que 80.6% de las usuarias tenían religión católica; por Caliche E <sup>(11)</sup> quien encontró un 70,7% que fueron católicas; y por Gutiérrez S <sup>(12)</sup> que en sus hallazgos hubieron 78,8% de investigadas con religión católica.

Aquellas que cultivan la religión católica poseen la apreciación de la permisibilidad en el uso de los métodos, en diferencia de otras religiones como la evangélica o testigo de jehová en quienes prevalece la no utilización de anticonceptivos hormonales, sólo los naturales. Así como lo describe según Chávez J <sup>(7)</sup> la percepción de las personas mediante la religión lo contemplan como una parte fundamental de su vida y desarrollan actitudes conservadoras en el terreno sexual.

Según la dimensión de influencia de la familia, las mujeres refirieron que influye la familia con un 52,6%; datos distintos se evidenciaron en el estudio de Caliche E <sup>(11)</sup> el cual encontró que solo el 25.3% afirmaron que los comentarios de sus padres y/o familiares sobre los anticonceptivos influyen en su continuidad; por su parte, se contraponen estos resultados por los observados por Gutiérrez S <sup>(12)</sup> donde el 84,7 % la familia no influyó en el uso de los métodos.

Incluido en esta dimensión, se encontró que el 71,6% platicaron con la familia sobre sus experiencias con los anticonceptivos, datos relacionados hallaron Huerta G, et al <sup>(10)</sup> precisando que 61% de las usuarias que cambiaron el método fue porque sus familiares tuvieron experiencias negativas con el anticonceptivo hormonal oral, este resultado confirma de que influye la familia sobre el anticonceptivo; de igual modo Flores A, et al <sup>(13)</sup> hallaron que 29.3% están en desacuerdo de que en su familia hablen de los anticonceptivos, Caliche E <sup>(11)</sup> encontró que el 64.7% de mujeres señalaron que en su familia platicaban sobre los anticonceptivos.

La influencia de la familia guía hacia el desarrollo de la persona siendo un punto de base para sobrellevar los futuros desafíos presentados a lo largo de la vida, aunque el uso de los anticonceptivos sobre la posición de la familia y los debates acerca del tema parece tener un impacto crucial entre los mismos.

Según la dimensión de la influencia de la pareja, se apreció que el 93,7% de usuarias relataron que no intervino su pareja en la utilización de los anticonceptivos, al respecto datos similares se evidenciaron en la investigación por Gamarra S <sup>(8)</sup> quien encontró que 83,5% de las usuarias refirieron que no influyó su pareja; de igual manera Huerta G, et al <sup>(10)</sup> encontró que 99% de las usuarias que cambiaron el anticonceptivo mencionan que no fue por decisión de la pareja. Otro dato hallado en la investigación fue que 94,7% de las mujeres refirieron que sus parejas no se opusieron al uso de anticonceptivos; datos análogos se evidenciaron en los

estudios por Chávez J <sup>(7)</sup> el cual encontró que 81,5 % de las parejas estuvo de acuerdo en el uso de métodos; tal como Caliche E <sup>(11)</sup> halló que no hubo oposición de la pareja al uso de métodos anticonceptivos con un 98%.

Esto demuestra que probablemente la pareja no posea un rol tan importante en la utilización de los anticonceptivos hormonales puesto que la decisión por la opción de un método anticonceptivo forma parte crucial de la mujer, evidenciando en los resultados expuestos que en la relación de pareja no predomina el machismo o los mitos y/o creencias.

Por último, en cuanto a mitos y/o creencias sobre los métodos hormonales, en el estudio se encontró que el 65,3% manifiestan que éstos influyen en el uso de los anticonceptivos, descripciones en otros hallazgos por Armijos C, et al <sup>(6)</sup> precisan que las usuarias abandonaron el método en un 35% por los mitos existentes de su uso; estos resultados difieren del estudio de Huerta G, et al <sup>(10)</sup> quienes encontraron que el 75% no tuvieron mitos sobre el anticonceptivo hormonal oral, de la misma manera Gutiérrez S <sup>(12)</sup> manifiesta que los mitos no influyeron en el uso de los métodos con un 71,2%.

Otro dato hallado en el estudio fue que el 71,6% no consideraron que la sangre se acumule en la cabeza por los anticonceptivos, estos resultados difieren en los encontrados por Chávez J <sup>(7)</sup> quien encontró que 22,2% creen que la sangre sube a la cabeza; de manera similar Panduro K <sup>(09)</sup> encontró que un 63,3% refieren que si ellas no menstrúan la sangre se puede acumular y subir hasta la cabeza.

Los mitos y/o creencias como se describió dan múltiples opciones de respuestas ante situaciones poco recurrentes y de ello el cómo actuar ante estos escenarios, frente a los anticonceptivos hormonales pueden interferir en su uso, puesto que algunas creencias aún sin tener apoyo científico han logrado el abandono de los métodos anticonceptivos.

En segundo lugar, al describir los anticonceptivos hormonales en la investigación se apreció que 72,6% de las usuarias manifestaron utilizar los inyectables (combinado y solo de progestina), estos datos prevalecen con los recolectados por ENDES 2021 <sup>(4)</sup> que describió al anticonceptivo de principal uso sobre los métodos modernos a la inyección con un 26.6% en la Región Tumbes. Así mismo, se evidencian similitudes en los estudios elaborados por Armijos C, et al <sup>(6)</sup> que el

método de uso preferente en las usuarias en un 35% son los anticonceptivos inyectables; por Gutiérrez S <sup>(12)</sup> quien encontró que el 27,6 % utilizaban inyectables; no obstante, estos resultados difieren de Torres M <sup>(5)</sup> el que halló como el método hormonal más usado son las píldoras con un 39%.

En tercer lugar, respecto a la asociación entre las variables investigadas se encontró asociación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y la anticoncepción hormonal ( $p=0,007$ ), al respecto se observa que el nivel superior o técnico se asocia al uso del implante (100%), y el nivel secundario se asocia con los anticonceptivos orales combinados (45%) y con los inyectables (46,4%). Sobre este hallazgo los estudios señalan de manera general la asociación entre los factores culturales con los hormonales; pero no se encontraron estudios que precisen asociación entre estos hallazgos. No obstante, en este estudio se pudo determinar que a mayor nivel de instrucción la elección de método anticonceptivo resulta ser más sofisticado (implante).

Las orientaciones y/o capacitaciones recibidas sobre métodos hormonales se asociaron con la anticoncepción hormonal ( $p=0,006$ ), observándose que el recibir orientaciones y/o capacitaciones se asocia con los anticonceptivos orales combinados (95%) y con los inyectables (76,8%) y el no recibir orientaciones y/o capacitaciones se asocia con el uso del implante (66,7%). En referencia a ello, se opina que aquellos que no recibieron información sobre anticoncepción hormonal hacen mayor uso de anticonceptivo implante, un factor determinan para no buscar esa orientación muy probable sea el nivel de instrucción superior.

La platica de la familia de sus experiencias con los anticonceptivos se halló asociación con los anticonceptivos hormonales ( $p=0,008$ ), observándose que el no platicar con la familia sobre sus experiencias se asocia con el uso del implante (83,3%) y el sí platicar con la familia se asoció con los anticonceptivos orales combinados (80%) y con los inyectables (73,9%); resultados parecidos de asociación encontró Caliche E <sup>(11)</sup> donde el no hablar sobre métodos anticonceptivos en el entorno familiar se asoció con la continuidad y la deserción de los anticonceptivos ( $p=0.020$ ). Observándose que la plática familiar entorno a los anticonceptivos predispone en las futuras decisiones de elección y continuidad

del método hormonal (orales combinados e inyectables) ya sea por las experiencias vividas o comentarios de su entorno social.

La intervención de la pareja en el uso del anticonceptivo se asocia con la anticoncepción hormonal ( $p=0,010$ ), observándose que la no intervención de la pareja con los métodos se asocia con los inyectables (97,1%), anticonceptivos orales combinados (90%) y el implante (66,7%); resultados de asociación opuesto a lo que halló Gamarra S <sup>(8)</sup> donde la influencia de la pareja se asocia con el uso de anticonceptivos hormonales encontrando diferencia estadísticamente significativa ( $p=0.015$ ). Distinguiendo en este estudio que la intervención de la pareja no es muy influyente para el uso de los anticonceptivos hormonales estudiados, aunque existen investigaciones que difieren de lo encontrado.

Así mismo, se encontró asociación entre el mito y/o creencia de que la sangre se acumula en la cabeza con los anticonceptivos hormonales ( $p=0,001$ ), al respecto se observa que no adoptan esa creencia se asocia con el uso del implante (100%) y con los inyectables (78,3%) y el creerlo se asocia con la utilización de los anticonceptivos orales combinados (60%). Determinando que las usuarias que poseen este mito y/o creencia se relaciona con uno de los posibles efectos secundarios que poseen el anticonceptivo (inyectable e implante) y al no tener un conocimiento más extenso de como repercuten los métodos en el organismo, se interiorizan los mitos y/o creencias con fuerza.

## V. CONCLUSIONES

En base a los resultados y en función de los objetivos se concluye:

- Los factores culturales hallados en el estudio fueron el 43,3% tenían instrucción secundaria, 77,9% habían recibido orientaciones y/o capacitaciones, 75,8% fueron católicas, 71,6% tuvieron plática con la familia sobre las experiencias con los anticonceptivos, 52,6% refieren tener influencia la familia sobre los anticonceptivos, 94,7% no se opusieron su pareja en el uso de los anticonceptivos, 93,7% no influyo la pareja en el uso de los métodos y 65,% refirieron que influyen los mitos y/o creencias en el uso de los anticonceptivos.
- La anticoncepción hormonal en las usuarias estudiadas fueron que el 72,9% de utilizaron los inyectables (combinado y solo de progestina) y el 20,8% anticonceptivos orales combinados, 95,8% señalaron que cumplen en asistir a sus citas programadas para su anticonceptivo, 98,9% sí recomiendan su método actual y 67,4% abandonaron anteriormente algún anticonceptivo hormonal.
- Al asociar los factores culturales con la anticoncepción hormonal se encontró asociación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas ( $p \leq 0,05$ ) entre ellas: instrucción recibida (grado de instrucción ( $p=0,007$ ), orientaciones y/o capacitaciones recibidas ( $p \leq 0,06$ )); influencia de la familia (plática de la familia sobre las experiencias con los anticonceptivos ( $p \leq 0,06$ )), influencia de la pareja (intervención de la pareja en el uso del anticonceptivo ( $p \leq 0,10$ )) y mitos y/o creencias (los anticonceptivos la sangre se acumula en la cabeza ( $p \leq 0,01$ )).



## VI. RECOMENDACIONES

En base a las conclusiones se recomienda:

- Que, los profesionales obstetras durante la atención primaria de salud informen y entreguen material educativo, retroalimentando en la importancia de los anticonceptivos hormonales, aclarando posibles mitos; para que el paciente conciba al anticonceptivo de forma segura, libre de telarañas sociales, describiendo las ventajas de los métodos hormonales en dirección a la mujer en edad fértil, la pareja, familia y comunidad.
- Que, la Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva implemente acciones educativas sobre los anticonceptivos hormonales mediante una plantilla de información breve, sencilla y clara, revelando el mecanismo de acción y detallando los posibles efectos secundarios, conjuntamente de la efectividad y su tasa de falla que puede ser por diversas situaciones.
- Que, los investigadores de la universidad en función a lo investigado amplíen los hallazgos a otros ámbitos, para implementar estrategias que ofrezcan una mejor atención de calidad y eficacia a las usuarias en el uso de los anticonceptivos, brindando el acceso a ellos y disminuyendo el riesgo de salud de las mujeres ante futuros embarazos no deseados.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kantorová V, Wheldon M, Ueffing F, Dasgupta A. Estimación del progreso hacia la satisfacción de las necesidades anticonceptivas de las mujeres en 185 países: un estudio de modelo jerárquico bayesiano. Plos Med [En línea]; 2020 [citado 02 de enero del 2023]; 17(2). Disponible en: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1003026>
2. Organización Mundial de la Salud. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar. Ginebra: OMS [En línea]; 2019 [citado 02 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
3. Instituto nacional de estadística e informática. Perú Encuesta demográfica y de salud familiar ENDES 2021 Nacional y departamental. Informe principal. Lima: INEI [En línea]; 2021 [citado 04 de enero del 2023]; p. 99 - 112. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/INFORME\\_PRINCIPAL/INFORME\\_PRINCIPAL\\_ENDES\\_2021.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/INFORME_PRINCIPAL/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2021.pdf)
4. Instituto nacional de estadística e informática. Tumbes Encuesta demográfica y de salud familiar ENDES 2021. Informe principal. Lima: INEI [En línea]; 2021 [citado 04 de enero del 2023]; p. 96. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/departamentales/Endes24/index.html>
5. Torres Gaona M. Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal por las mujeres de la parroquia El Valle de ciudad de Loja. Tesis previa a la obtención del Título Médico General. Loja: Universidad Nacional de Loja, Facultad de la Salud Humana [En línea]; 2017 [citado 10 de enero del 2023]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20793/1/TESIS.pdf>

6. Armijo Paredes C, Zamora Cuichan K. Efectos secundarios, factores psicosociales y culturales que influyen en el uso y abandono de anticonceptivos hormonales. Tesis para la obtención del Título de Obstetra. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas [En línea]; 2018 [citado 10 de enero del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31661/1/CD%20419-%20ARMIJOS%20PAREDES%20CATHERINE%20JOMAIRA%3b%20ZAMORA%20CUICHAN%20KAREN%20XIOMARA.pdf>
7. Chávez Toledo J. Factores relacionados con el abandono del uso de métodos anticonceptivos hormonales Puesto de Salud Porcón Alto-Cajamarca, 2017. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia. Cajamarca: Universidad Alas Peruanas, Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud [En línea]; 2018 [citado 10 de enero del 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/8906/Tesis\\_Factores\\_Relacionados\\_Abandono\\_Uso\\_Metodos\\_Anticoncetivos\\_Hormonales.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/8906/Tesis_Factores_Relacionados_Abandono_Uso_Metodos_Anticoncetivos_Hormonales.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
8. Gamarra Ambicho S. Factores personales e institucionales asociados a la continuidad del uso de anticonceptivos hormonales en usuarias del Servicio de Planificación Familiar Hospital Nacional Hipólito Unanue, enero 2018. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, Facultad de Medicina Hipólito Unanue [En línea]; 2018 [citado 10 de enero del 2023]. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/UNFV\\_Gamarra\\_Ambicho\\_Shirley\\_Titulo\\_Profesional\\_2018.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/UNFV_Gamarra_Ambicho_Shirley_Titulo_Profesional_2018.pdf)
9. Panduro Requez K. Factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018. Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra. Huánuco: Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud [En línea]; 2018 [citado 15 de enero del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3023/PANDURO%20REQUEZ%2c%20KELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Huerta Gomez G, Silva Vega L. Características de usuarias de anticonceptivo hormonal oral que optaron por cambio de método de planificación familiar del

centro materno infantil villa maría del triunfo, en el periodo de febrero – abril, 2019. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia. Lima: Universidad Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud [En línea]; 2019 [citado 15 de enero del 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5005/T061\\_46296759\\_46394108\\_T.pdf?sequence=1](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5005/T061_46296759_46394108_T.pdf?sequence=1)

11. Caliche Butrón E. Factores de deserción de métodos anticonceptivos modernos en mujeres de edad reproductiva en el contexto COVID-19 Policlínico CIOQ, 2021. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, Facultad de Medicina Hipólito Unanue [En línea]; 2021 [citado 15 de enero del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4745/CALICHE%20BUTR%c3%93N%20ESTHER%20ALESSANDRA%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Gutiérrez Cruz S. Factores relacionados al abandono del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Establecimiento de salud I-4 Catacaos. Tesis para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano. Piura: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud [En línea]; 2022 [citado 17 de enero del 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88401/Guti%c3%a9rrez\\_CSK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88401/Guti%c3%a9rrez_CSK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Flores Luque A, Escalante Chalco M. Factores de riesgo que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos en mujeres del P.S I-2 Taparachi-Juliaca, 2022. Tesis para obtener el Título Profesional de Obstetra. Huancayo: Universidad Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud [En línea]; 2022 [citado 17 de enero del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1229/TESIS%20FLORES%20-%20ESCALANTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Campos C, Peris M, Galeno M. Factores protectores y de riesgo en alumnos de una institución pública y otra privada. Eureka [En línea]; 2011 [citado 21 de enero del 2023]; 8(1): 114-133. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/eureka/v8n1/a12.pdf>

15. Taípe Campos N. Los mitos Consensos, aproximaciones y distanciamientos teóricos. *Gazeta de Antropología* [En línea]; 2004 [citado 21 de enero del 2023]; 20(16). Disponible en: [http://www.gazeta-antropologia.es/wp-content/uploads/G20\\_16NestorGodofredo\\_Taípe\\_Campos.pdf](http://www.gazeta-antropologia.es/wp-content/uploads/G20_16NestorGodofredo_Taípe_Campos.pdf)
16. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. Biblioteca Central del Ministerio de Salud. Lima: Ministerio de Salud [En línea]; 2017 [citado 17 de enero del 2023]; p. 131. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
17. González Labrador I, Miyar Pieiga E. Consideraciones sobre planificación familiar: Métodos anticonceptivos. *Rev Cubana Med Gen Integr* [En línea]; 2001 [citado 21 de enero del 2023]; 17(4): 367-78. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v17n4/mgi10401.pdf>
18. Haakenstad A, Angelino O, Irvine C, Bhutta Z, Bienhoff K, Bintz C, et al. Medición de la combinación de métodos anticonceptivos, la prevalencia y la demanda satisfecha por edad y estado civil en 204 países y territorios, 1970-2019: un análisis sistemático para el Estudio de la carga mundial de morbilidad 2019. *The Lancet* [En línea]; 2022 [citado 21 de enero del 2023]; 400(10348): 295-327. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)00936-9/fulltext#%20](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)00936-9/fulltext#%20)
19. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. Informe Belmont Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. Instituto Nacional de Salud. Estados Unidos de América [En línea]; 1979 [citado 24 de enero del 2023]. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 1: Consentimiento Informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Buen día, soy Diaz Herrera, Juana Mercedes Bachiller de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes, estoy efectuando una investigación que tiene como objetivo el determinar la relación que existe entre los Factores culturales y la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos, para ello le invito a colaborar espontáneamente, en donde llenara un cuestionario de carácter anónimo bajo su autorización, en el que se le dará un tiempo de 10 - 15 minutos, la información brindada se usará estrictamente para los fines de la investigación.

Yo, ..... entiendo y comprendo sobre la presente investigación a realizarse y declarando que me han expuesto los objetivos y los procedimientos del estudio, garantizándome el anonimato y privacidad, de igual forma respeto ante la eventualidad del retirarme si en caso lo amerite. Conozco que los resultados obtenidos es posible que sean publicados con el fin de beneficio hacia la comunidad y la información brindada se usará para los fines establecidos del estudio.

Aceptando a participar de manera voluntaria en la presente investigación, firmo el consentimiento informado.

---

FIRMA DE LA PARTICIPANTE



## Anexo 2: Instrumento de Investigación

### Cuestionario para determinar los factores culturales asociados a la anticoncepción hormonal

Estimada Señora/Señorita la presente encuesta es ANÓNIMA, tiene el propósito de conocer aspectos relacionados a la anticoncepción hormonal y otros datos que sirvan para la presente investigación, así mismo agradecería que responda sinceramente.

**INTRODUCCIÓN:** A continuación, encontraras una serie de enunciados referente a factores culturales y a anticoncepción hormonal, lee detenidamente cada alternativa y marca con un aspa (X) la respuesta que consideres pertinente.

#### Sección 1: Factores culturales

1. ¿Cuál es su grado de instrucción máximo alcanzado?

- Inicial
- Primaria
- Secundaria
- Técnico o superior

2. En su comunidad ¿Ha recibido orientaciones y/o capacitaciones sobre los anticonceptivos hormonales?

- Sí
- No

3. En lo personal, ¿Cuál es su religión profesada actualmente?

- Católica
- Evangélica
- Mormones
- Otros

4. Usted cree, ¿Es pecado el uso de anticonceptivos hormonales?

- Sí
- No

5. En su familia, ¿Platican sobre sus experiencias con los anticonceptivos hormonales?

- Sí
- No

6. ¿Considera que su familia contribuye al uso de los anticonceptivos hormonales?

- Sí
- No



7. Su pareja, ¿Se opone al uso de los anticonceptivos hormonales?
- Sí  No
8. ¿Considera que su pareja interviene en el uso de los anticonceptivos hormonales?
- Sí  No
9. Para Usted ¿Produce enfermedades el uso de anticonceptivos hormonales?
- Sí  No
10. Usted cree, ¿Se puede acumular sangre en la cabeza por el uso de anticonceptivos hormonales?
- Sí  No
11. Usted piensa, ¿El uso constante de anticonceptivos hormonales puede producir cáncer?
- Sí  No
12. Usted cree, ¿Interfieren los mitos y/o creencias en el uso de anticonceptivos?
- Sí  No

## Sección 2: Anticoncepción Hormonal

13. ¿Qué método anticonceptivo hormonal actualmente está utilizando?
- Píldoras  
 Inyectable (Mensual/Trimestral)  
 Implante
14. ¿Usted cumple con asistir a sus citas programadas por la Obstetra para el control de su método anticonceptivo?
- Si cumplo  
 A veces cumplo  
 No cumplo
15. Usted, ¿Recomendaría el uso de su método anticonceptivo actual?
- Sí  No
16. ¿Dejó anteriormente de utilizar algún método anticonceptivo hormonal?
- Sí  No
- Si su respuesta fue Sí, ¿Cuál fue?
- Píldoras  
 Inyectable (Mensual/Trimestral)  
 Implante

### Anexo 3: Validación del Instrumento de Investigación

#### Cuestionario para determinar los factores culturales asociados a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos

##### FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS (METODO DELPHI)

ITEM	VALIDACION										OBSERVACIONES Indicar si se debe modificar algún ítem
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. ¿Cuál es su grado de instrucción máximo alcanzado?	Si		Si		No		Si		Si		-
2. En su comunidad ¿Ha recibido orientaciones y/o capacitaciones sobre los anticonceptivos hormonales?	Si		Si		No		Si		Si		-
3. En lo personal, ¿Cuál es su religión profesada actualmente?	Si		Si		No		Si		Si		-
4. Usted cree, ¿Es pecado el uso de anticonceptivos hormonales?	Si		Si		No		Si		Si		-
5. En su familia, ¿Platican sobre sus experiencias con los anticonceptivos hormonales?	Si		Si		No		Si		Si		-
6. ¿Considera que su familia contribuye al uso de los anticonceptivos hormonales?	Si		Si		No		Si		Si		-
7. Su pareja, ¿Se opone al uso de los anticonceptivos hormonales?	Si		Si		No		Si		Si		

8. ¿Considera que su pareja interviene en el uso de los anticonceptivos hormonales?	Si	Si	No	Si	Si	-
9. Para Usted ¿Produce enfermedades el uso de anticonceptivos hormonales?	Si	Si	No	Si	Si	-
10. Usted cree, ¿Se puede acumular sangre en la cabeza por el uso de anticonceptivos hormonales?	Si	Si	No	Si	Si	-
11. Usted piensa, ¿El uso constante de anticonceptivos hormonales puede producir cáncer?	Si	Si	No	Si	Si	-
12. Usted cree, ¿Interfieren los mitos y/o creencias en el uso de anticonceptivos?	Si	Si	No	Si	Si	-
13. ¿Qué método anticonceptivo hormonal actualmente está utilizando?	Si	Si	No	Si	Si	-
14. ¿Usted cumple con asistir a sus citas programadas por la Obstetra de turno para su próximo método anticonceptivo?	Si	Si	No	Si	Si	-
15. ¿Recomendaría el uso de su método anticonceptivo actual?	Si	Si	No	Si	Si	-
16. ¿Dejo de utilizar algún método anticonceptivo hormonal anteriormente?	Si	Si	No	Si	Si	-

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario	X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación	X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial	X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso sea negativa su respuesta sugiera los ítems a considerar	X		


VALIDEZ			
APLICABLE	X	NO APLICABLE	
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES			
VALIDADO POR: Dra. Soledad Isla Grados			FECHA: 29.06.2023
ESPECIALIDAD: Obstetra		E. MAIL: <a href="mailto:sislag@untumbes.edu.pe">sislag@untumbes.edu.pe</a>	

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

  
Dra. SOLEDAD ISLA GRADOS,  
PROFESOR PRINCIPAL-DAO

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario	✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación	✓		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial	✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso sea negativa su respuesta sugiera los ítems a considerar	✓		

VALIDEZ			
APLICABLE	SI	NO APLICABLE	
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES			
VALIDADO POR: Denys Arambulo Ladines			FECHA: 17/7/23
ESPECIALIDAD: esp Alto Riesgo Obstetricia		E. MAIL: <a href="mailto:Denysarambulo53@gmail.com">Denysarambulo53@gmail.com</a>	

  
Obsta. Denys Arambulo Ladines  
Obstetricia de Alto Riesgo  
COP 22162 RNE: 4186-E.01-7

ASPECTOS GENERALES	SI	NO
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario	X	
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación	X	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial	X	
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso sea negativa su respuesta sugiera los ítems a considerar	X	

VALIDEZ	
APLICABLE	X
NO APLICABLE	
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES	
VALIDADO POR: Katherine Haydee Sepulvé Infante	FECHA: 12-07-23
ESPECIALIDAD: Responsable de la estrategia Salud Sexual y Reproductiva	E. MAIL Katherine_haydee@hotmail.com

  
 KATHERINE HAYDEE SEPULVÉ INFANTE  
 CUP. 1999

## Anexo 4: Solicitud de realización de Prueba piloto



*"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"*

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

SOLICITO: AUTORIZACIÓN DE ACCESO PARA INVESTIGACIÓN

A : LIC. MONICA NORIEGA RODRIGUEZ  
JEFA DE MICRO RED CORRALES



DIAZ HERRERA JUANA MERCEDES, identificada con D.N.I. N° 75168876, bachiller de la Universidad Nacional de Tumbes de la Escuela Profesional de Obstetricia, me presento ante usted y expongo lo siguiente:

Que deseando obtener el título de Licenciada en Obstetricia se ha elaborado el proyecto de investigación denominado "Factores culturales asociados a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud de Zorritos - Tumbes, 2023", es por ello que acudo a usted a fin de solicitarle tenga a bien disponer a quien corresponda se me autorice el acceso a información en el área de planificación familiar para la aplicación de la prueba piloto del mencionado proyecto.

Ruego a usted acceda a mi solicitud por ser de justicia. justicia que espero alcanzar se me conceda la petición.

Tumbes, 21 de septiembre del 2023

DIAZ HERRERA JUANA MERCEDES  
D.N.I N.º 75168876

## Anexo 5: Confiabilidad del Instrumento de investigación

### Coeficiente de Confiabilidad según Kuder-Richardson (KR-20)

ITEMS/INDV	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	15	16	SUMA
Individuo_1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7
Individuo_2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Individuo_3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Individuo_4	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4
Individuo_5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Individuo_6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Individuo_7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
Individuo_8	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3
Individuo_9	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6
Individuo_10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
<b>p</b>	0.10	0.00	0.30	0.20	0.00	0.20	0.10	0.10	0.40	0.40	0.80	0.20	4.84
<b>1-p</b>	0.90	1.00	0.70	0.80	1.00	0.80	0.90	0.90	0.60	0.60	0.20	0.80	
<b>p*q</b>	0.09	0	0.21	0.16	0	0.16	0.09	0.09	0.24	0.24	0.16	0.16	1.6

$$KR_{20} = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2 X} \right]$$

**DONDE:**

<b>K =</b>	número de ítems
<b>p =</b>	proporción de examinados que acertaron en el ítem
<b>q =</b>	proporción de examinados que acertaron en el ítem
<b><math>\sigma^2 X</math></b>	varianza o el cuadrado de la desviación estándar

<b>K =</b>	12
<b><math>\sum pq</math></b>	1.75
<b><math>\sigma^2 X</math></b>	5.66

$$KR = 0.730609$$

## Anexo 6: Matriz de consistencia de la Investigación

### Título: Factores culturales asociados a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2023

Área de investigación: Ciencias médicas, Ciencias de la salud.

Línea: Intervención en salud según curso de vida.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES DEL ESTUDIO	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
¿Cuáles son los factores culturales asociados a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2023?	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar los factores culturales asociados a la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2023.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar los factores culturales en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2023.</li> <li>- Describir la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2023.</li> <li>- Asociar los factores culturales con la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2023.</li> </ul>	<p><b>H0.-</b> No existe relación entre los factores culturales y la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos.</p> <p><b>Ha.-</b> Existe relación entre los factores culturales y la anticoncepción hormonal en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Zorritos.</p>	<p><b>Variable 1</b> Factores Culturales</p> <p><b>Indicadores:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instrucción recibida</li> <li>2. Contexto religioso</li> <li>3. Influencia de la familia</li> <li>4. Influencia de la pareja</li> <li>5. Mitos y creencias</li> </ol> <p><b>Variable 2</b> Anticoncepción Hormonal</p> <p><b>Indicadores:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anticonceptivos orales combinados</li> <li>2. Inyectables (combinado y solo de progestina)</li> <li>3. Implantes de progestina</li> </ol>	<p>Tipo de estudio: descriptivo, transversal-correlacional simple.</p> <p>Abordaje del estudio: cuantitativo.</p> <p>Diseño del estudio no experimental.</p>	<p><b>Población:</b> usuarias asistentes al Centro de Salud Zorritos</p> <p><b>Muestra:</b> 95 usuarias</p>	<p><b>Técnica:</b> la encuesta.</p> <p><b>Instrumento:</b> el cuestionario</p>